



Le bien-être psychosocial dans le développement : le cas de l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'Agence Française de Développement, 2009-2014

Valentin Bloyet

► To cite this version:

Valentin Bloyet. Le bien-être psychosocial dans le développement : le cas de l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'Agence Française de Développement, 2009-2014. Science politique. 2014. dumas-01135939

HAL Id: dumas-01135939

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01135939>

Submitted on 26 Mar 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le bien-être psychosocial dans le développement : le cas de l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'Agence Française de Développement, 2009-2014.

Valentin Bloyet, sous la direction de Madame la Professeure Delphine Dulong

Master 2 Coopération Internationale, Action Humanitaire et Politiques de Développement (CIAHPD)
Année 2013-2014

Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Département de Science Politique



AVERTISSEMENT

L'Université Paris I n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les mémoires. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

REMERCIEMENTS

En préambule je souhaiterais adresser mes sincères remerciements à toutes celles et ceux qui ont permis la réalisation de ce mémoire.

Mes premiers remerciements vont à Delphine Dulong, ma directrice de recherche, pour sa confiance et ses précieux conseils. En acceptant de diriger mon mémoire sur une thématique dont elle n'était pas particulièrement coutumière, elle m'a laissé l'opportunité de rendre mon travail de recherche infiniment passionnant et enrichissant.

Ensuite, je remercie chaleureusement Véronique Sauvat, ma tutrice de stage, dont la bienveillance, le soutien et le professionnalisme m'ont accompagné tout au long de mon expérience à l'AFD.

Je remercie toutes les personnes à l'AFD qui m'ont permis, par leurs expériences, leurs savoirs et leurs conseils, de mener à bien cet exercice. Tout particulièrement, je tiens à saluer l'énergie et l'audace déployées par celui et celles qui ont été, ou sont encore, en charge de l'approche psychosociale à l'AFD.

Mes remerciements vont également à Mesdames Christine Cadot et Patricia Paperman pour nos échanges passés qui ont nourri mes méthodes et mes intérêts de recherche présents.

Enfin, je remercie mes amis Bérénice et Philippe pour leur disponibilité et leur aide dans la finalisation de ce mémoire.

SYNTHESE ET MOTS-CLES

Le présent mémoire interroge l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'Agence Française de Développement, opérateur pivot de l'aide publique au développement de la France, en dépit d'incompatibilités patentées. L'approche psychosociale vise à garantir le bien-être des individus en veillant à assurer leurs capacités combinées fortement diminuées à la suite d'un événement traumatique. Il s'adresse principalement à des personnes traumatisées et agit aussi bien au niveau de leur vécu subjectif que sur leur environnement.

L'approche psychosociale est partiellement intégrée dans les opérations de l'AFD. Validée par la Direction générale depuis 2010, elle est aujourd'hui mise en place dans plusieurs projets. Pourtant, les prérequis à l'opérationnalisation de cette approche sont en contradiction avec les pratiques et la culture interne de l'AFD. La proximité avec les populations, l'acceptation du mode opératoire du soutien psychosocial qui s'appuie sur les ressources communautaires, la connaissance fine du terrain d'intervention qui nécessite des diagnostics qualitatifs et le caractère éminemment social de l'approche sont autant d'éléments difficilement compatibles avec la culture et les pratiques actuelles de l'AFD.

Ces obstacles contribuent à restreindre l'intégration mais ne l'empêchent pas pour autant. En effet, l'AFD est également caractérisée par une absence d'unicité, entre les différentes divisions techniques et entre les agents eux-mêmes, qui permet aux référents de l'approche psychosociale de trouver des points d'entrée pour l'intégrer. S'il s'agit alors d'une intégration quantitativement partielle, beaucoup d'agents étant encore réticents à intégrer l'approche psychosociale dans leurs opérations, il s'agit également d'une intégration partielle en termes de contenu. La rencontre de l'approche psychosociale avec la culture et les routines de l'AFD crée un phénomène de traduction qui contribue davantage à altérer le contenu de l'approche qu'à modifier la culture interne de l'AFD. L'approche psychosociale est circonscrite à des situations post-crise et post-conflit qui limitent sa diffusion à l'AFD et son intérêt est compris en termes d'efficacité des projets sectoriels plutôt qu'en termes de bien-être des populations.

<p>Mots-clés : Agence Française de Développement – Psychosocial - Bien-être – Capabilités – Care – Sollicitude – Traduction.</p>

ABSTRACT AND KEYWORDS

This dissertation questions the integration of the psychosocial approach into the operations of the *Agence Française de Développement*, the pivotal operator in the French official development assistance, despite patent incompatibilities. The psychosocial approach aims to secure the well-being of individuals by ensuring their combined capabilities greatly diminished as a result of a traumatic event. It is primarily intended for traumatized people and acts both on their subjective experience and on their environment.

The psychosocial approach is partially integrated into the operations of the AFD. Approved by the Executive Board since 2010, it is now implemented in several projects. However, the prerequisites for the implementation of this approach are inconsistent with the practices and the internal culture of the AFD. Proximity to the population, acceptance of the psychosocial support procedure which relies on community resources, detailed knowledge of the field of intervention which requires qualitative diagnostics and the highly social nature of the approach are hardly compatible elements with the culture and current practices of the AFD.

These obstacles contribute to restrict the integration but do not prevent it either. Indeed, the AFD is also characterized by a lack of unity between the different technical divisions and between agents themselves, which enables the psychosocial approach references to find entry points for integration. If it is then a quantitatively partial integration, many being still reluctant to integrate the psychosocial approach in their operations, it is also a partial integration in terms of content. Meeting the psychosocial approach to the culture and routines of the AFD created a phenomenon of translation which contributes more to alter the content of the approach than to change the internal culture of the AFD. The psychosocial approach is reduced to post-crisis and post-conflict situations, which limits its distribution within the AFD and its interest is understood in terms of effectiveness of sectoral projects rather than in terms of well-being.

Keywords: Agence Française de Développement – Psychosocial - Well-being – Capabilities – Care – Caring – Translation.

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AES : Division Appui Environnemental et Social (AFD)

AFD : Agence Française de Développement

AFR : Division Afrique (AFD)

ALC : Division Amérique latine et Caraïbes (AFD)

AMO : Appui à la Maîtrise d’Ouvrage (AFD)

ARB : Division Agriculture, développement rural et biodiversité (AFD).

CAD : Comité d’Aide au Développement (OCDE)

CCC : Cellule Crises et Conflits (AFD)

CICID : Comité Interministériel pour la Coopération Internationale et le Développement

CIS : Cadre d’Intervention Sectoriel (AFD)

CPI : Comité Permanent Interorganisations (IASC est le sigle anglais, voir IASC MHPSS) (ONU, ONG)

CRF : Croix Rouge Française (ONG)

CRG : Conseiller Régional Géographique (AFD)

DAT : Département des Appuis Transversaux (AFD)

DDC : Direction du Développement et de la Coopération Suisse

DFID : Département du gouvernement britannique pour l’aide humanitaire et le développement international (Department For International Development).

DG : Direction Générale (AFD)

DG ECHO : Direction Générale de l’aide humanitaire de l’Union Européenne (UE)

DPO : Division du Partenariat avec les ONG

EdM : Entrepreneurs du Monde (ONG)

EDU : Division Education, Formation et Emploi (AFD)

ESPT : Etat de Stress Post-Traumatique (catégorie d'analyse)

FISONG : Facilité d'Innovation Sectorielle des Organisations Non-Gouvernementales (AFD)

GIZ : Agence de coopération internationale allemande

HCR : Haut Commissariat des Nations-unies pour les réfugiés (ONU)

HEC : Ecole des hautes études commerciales

HI : Handicap International (ONG)

IASC MHPSS : Inter-Agency Standing Committee on Mental Health and Psychosocial Support, Comité Permanent Interorganisation sur la Santé Mental et le Soutien Psychosocial (ONU, ONG)

IDH : Indice de Développement Humain

KfW : Etablissement allemand de Crédit pour la Reconstruction

MAEDI : Ministère des Affaires Etrangères et du Développement International (cette appellation date d'avril 2014)

MAEE : Ministère des Affaires Etrangères et Européennes (nom qui a précédé celui du « Ministère des Affaires Etrangères et du Développement International »)

MED : Division Méditerranée et Moyen-Orient (AFD)

MDM : Médecin du Monde (ONG)

MSF : Médecin Sans Frontières (ONG)

OMD : Objectifs du Millénaires pour le Développement

OMS : Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONU : Organisation des Nations Unies

PIB : Produit Intérieur Brut

PNB : Produit National Brut

PNUD : Programme des Nations unies pour le développement (ONU)

PROPARCO : Promotion et Participation pour la Coopération Economique, Filiale de l'AFD

RDC : République Démocratique du Congo

RSE : Responsabilité Sociale et Environnementale des entreprises.

SAN: Division Santé et Protection Sociale (AFD)

STR : Direction de la Stratégie (AFD) – aujourd'hui cette direction n'existe plus en soi.

TED : Division Transport et Energies Durables (AFD)

UE : Union Européenne

UNICEF : United Nations for Children's Fund, Fonds des Nations unies pour l'enfance

URD : Approche Urgence Réhabilitation Développement

USAID : United States Agency for International Development, Agence des Etats-Unis pour le Développement

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
SYNTHESE ET MOTS-CLES	3
ABSTRACT AND KEYWORDS	4
ABREVIATIONS ET ACRONYMES	5
INTRODUCTION	9
I. L'ADEQUATION LIMITEE : LA CONFRONTATION DE DEUX CULTURES	15
A. L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE : FONDEMENTS ET PREREQUIS	15
1. <i>Le soutien psychosocial : un travail de care au service du bien-être</i>	15
2. <i>Les prérequis au déploiement du soutien psychosocial</i>	25
B. LE FONCTIONNEMENT PRATIQUE ET CULTUREL DE L'AFD CONFRONTE A L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE	29
1. <i>La reconnaissance d'une nécessité : proximité avec les bénéficiaires</i>	29
2. <i>L'AFD une banque de développement : risque et coût de l'approche psychosociale</i>	33
3. <i>La culture de l'AFD : la lente intégration du social</i>	38
II. L'INTEGRATION PARTIELLE DE L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE	43
A. L'ABSENCE D'UNICITE A L'AFD : UNE BASE STRATEGIQUE DU PROCESSUS D'INTEGRATION	43
1. <i>Les compatibilités à l'approche psychosociale</i>	44
2. <i>Une stratégie d'intégration efficiente</i>	53
B. LA TRADUCTION DE L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE	59
1. <i>Un cadrage post-crise/post-conflit pour une intégration facilitée et une diffusion limitée</i>	59
2. <i>L'efficacité des projets : cadrage instrumental et opacification du bien-être</i>	67
CONCLUSION	73
BIBLIOGRAPHIE	74
TABLE DES MATIERES	79
LISTE DES ANNEXES	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

INTRODUCTION

- L'approche psychosociale dans le développement

Le bien-être est devenu un objectif central de l'aide au développement avec l'émergence du développement humain. Cette approche du développement s'est institutionnalisée avec la création de l'indice de développement humain (IDH) pour mesurer le progrès des sociétés et du bien-être individuel. Ce nouvel indicateur vient ainsi remettre en question la seule mesure du développement par les indicateurs économiques du Produit National Brut (PNB) ou du revenu par tête. Ces indicateurs sont inefficaces pour rendre compte de la qualité de vie d'une population en raison de l'absence de progression systématique du niveau de vie des individus avec la croissance économique et en raison de l'absence de corrélation entre le bonheur déclaré des individus et leurs revenus¹. L'IDH est un indicateur composite créé par le PNUD en 1990 qui se fonde sur trois indicateurs majeurs : le taux de mortalité infantile, le niveau d'éducation (taux d'alphabétisation des adultes et taux de scolarité des enfants) et le niveau de vie (Produit Intérieur Brut – PIB). Ces trois indicateurs sont utilisés pour mesurer le bien-être d'une population qui dépend lui-même de la liberté qu'ils ont de choisir différentes combinaisons pour parvenir à des fonctionnements. En cela, l'IDH est directement inspiré des études de l'économiste Amartya Sen qui considère les fonctionnements comme les composantes du bien-être. Le bien-être n'est alors pas tant évalué par les résultats (les fonctionnements) que par la pluralité des choix de vie, des combinaisons disponibles pour y parvenir (les capacités). Les capacités déterminent donc les fonctionnements potentiels des individus d'une société. Cette approche permet de ne pas poser de critères *a priori* du bien-être (l'existence d'un panier de biens premiers par exemples).

Une pluralité de facteurs peut venir mettre à mal ces capacités. Nous nous intéressons ici aux capacités des personnes qui souffrent psychiquement. Cette souffrance est le symptôme d'une mise à mal de la « vie intérieure »² des personnes. Selon David Becker et Barbara Weyermann, cette vie se rapporte aux sentiments des personnes, à leurs croyances et leurs valeurs, à la perception qu'elles ont d'elles-mêmes et à leurs relations avec autrui. Lorsque ces éléments sont mis à mal, quelles sont les capacités des individus ? Comment ces personnes peuvent être en mesure de choisir parmi différentes combinaisons ? Ces situations constituent de réelles incapacités que l'approche psychosociale entend dépasser.

¹ Richard A. EASTERLIN, « Income and Happiness : Towards a Unified Theory », *The Economic Journal*, vol. 111, 2001, pp.465-484.

² David BECKER et Barbara WEYERMANN, « Genre, transformation des conflits et approche psychosociale », Direction du développement et de la coopération (DDC), 2006, p.11.

L'approche psychosociale s'est déployée dans la coopération internationale à partir des années 1990 et principalement depuis le génocide de 1994 au Rwanda³. Selon les éléments de définition que donnent les auteurs du manuel « Genre, transformation des conflits et approche psychosociale » de la coopération suisse, l'approche psychosociale « s'intéresse à ce que ressentent les individus dans un contexte donné », et s'occupe du « vécu subjectif de l'individu en relation avec le milieu dans lequel il évolue »⁴. Elle vient répondre à la détérioration de la relation entre l'individu et son milieu social, en intervenant sur les deux dimensions (psycho et social).

Au niveau individuel, cette détérioration s'explique par l'existence d'un traumatisme, d'une détresse née d'un événement que l'individu ne parvient pas à dépasser. Cet événement est alors appelé « événement traumatique ». Dans son étude sur « la prise en compte des traumatismes psychologiques des populations des Etats en sortie de conflit dans les interventions de l'AFD », Jeanne Milleliri reprend l'expression d' « événement de vie laissant trace »⁵ de Nathalie Zajde, chercheuse et clinicienne en psychologie, pour définir l'événement traumatique comme « un événement qui fait effraction dans le psychisme du sujet et y demeure »⁶. Le traumatisme suppose alors « un processus de destruction de l'équilibre et de la configuration psychique préexistante »⁷ qui fait suite à un événement traumatique. Le traumatisme est donc une blessure psychique de l'individu. Reprenant les travaux de Louis Crocq, Jeanne Milleliri énumère les trois aspects du traumatisme que sont « une altération de la personnalité », « une notion d'évolution du temps différente puisque le traumatisé vit selon un temps figé où l'avenir serait bouché » et « l'introduction d'un non-sens dans la vie du sujet »⁸. Ces trois aspects restreignent considérablement le bien-être des individus en créant un manque de repères qui empêche l'individu de se projeter dans le monde social. Le soutien proposé par l'approche psychosociale doit permettre de dépasser le caractère traumatique de l'événement.

Au niveau social, l'approche psychosociale vient répondre à l'altération de la structure sociale souvent caractérisée par le délitement de la cohésion sociale. Le traumatisme tend à isoler les individus. Par ailleurs, la cohésion sociale peut être atteinte à cause d'une situation générale qui est elle-même la source de l'événement traumatique individuel. En effet, à la suite d'un conflit armé entre deux communautés, les liens entre ces communautés sont détériorés, chacune entretenant souvent des rancœurs, de la haine envers l'autre.

³ *ibid.*, p.7.

⁴ *ibid.*, p.11.

⁵ Nathalie ZADJE, « Le traumatisme » in Tobie NATHAN (dir.), *Psychothérapies*, Paris, Odile Jacob, 1998.

⁶ Jeanne MILLELIRI, *La prise en compte du traumatisme psychologique des populations des Etats en sortie de conflit dans les interventions de l'AFD*, Mémoire de Master 2 en science politique, sous la direction de Richard BANEGAS, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2009, p.14.

⁷ *ibid.*, p.14.

⁸ *ibid.*, pp.14-15.

Jeanne Milleliri répertorie trois types de sources pour expliquer les traumatismes : sociale, psychologique et physique⁹. Ce travail permet de souligner que les traumatismes ne sont pas engendrés uniquement à la suite de conflits armés, même si les bailleurs de l'aide tendent à circonscrire l'approche psychosociale à des situations de conflits. L'origine sociale peut renvoyer à la perte d'emploi, au deuil, à des adversités sociales chroniques telles la pauvreté, aux violences de guerre, à la maltraitance etc. L'origine psychologique renvoie une disposition fragile ou inexistante à faire face à l'évènement potentiellement traumatique. Une faible estime de soi pouvant alors caractériser cette disposition fragile. Enfin, l'origine physique comprend des maladies, l'insécurité alimentaire etc. Ces trois sources soulignent le fort impact de l'environnement sur le bien-être individuel et l'approche psychosociale entend intervenir sur cet environnement pour garantir le bien-être en développant et promouvant les groupes d'entraide, le soutien de groupe, les groupes de parole, la (re)création d'un environnement sécuritaire et accueillant pour les populations, etc. Ces activités visant à favoriser le bien-être psychosocial sont regroupées sous l'appellation de « soutien psychosocial ». Comme le souligne le comité interorganisations sur la santé mentale et le soutien psychosocial (IASC MHPSS), les définitions du soutien psychosocial varient selon les organismes d'aide¹⁰. Il s'agit pour nous d'étudier son intégration spécifique au sein de l'Agence Française de Développement (AFD).

- L'AFD et l'approche psychosociale

En tant que principal opérateur public de l'aide au développement de la France, l'Agence Française de Développement a intégré l'approche psychosociale dans ses opérations. Héritière de la Caisse française de développement, l'AFD a pour mandat de « lutter contre la pauvreté et de favoriser le développement dans les pays du Sud et dans l'Outre-mer »¹¹. Elle dépend de la tutelle de quatre ministères que sont le ministère des Outre-Mer, le ministère de l'Economie et des Finances, le ministère de l'Intérieur et le ministère des Affaires Etrangères et du Développement International (MAEDI). L'AFD intervient dans plus de quatre-vingt-dix pays pour mettre en œuvre la politique de coopération française définie par le Comité interministériel pour la coopération internationale et le développement (CICID) présidé par le Premier Ministre. Pour cela, elle dispose de moyens humains répartis entre le siège à Paris et les soixante-et-onze agences situées dans ses principales zones d'interventions. Acteur public de l'aide au développement, l'AFD est également une institution financière. Elle finance des projets de développement. Ses financements proviennent de l'Etat français grâce à l'obtention de prêts du Trésor ou de subventions, mais aussi des marchés financiers sur lesquels elle emprunte des fonds. Les partenaires de l'AFD à qui sont versés les financements sont principalement des agents étatiques mais

⁹ *ibid.*, pp.15-16.

¹⁰ Comité permanent interorganisations (CPI), *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, Genève, 2007, p.19.

¹¹ AFD [en ligne], Page d'accueil [Consulté le 29/10/2014]. Disponible sur: <<http://www.afd.fr/home>>.

il peut également s'agir des ONG, des banques ou des entreprises. En plus de financer les projets, l'AFD est en appui aux partenaires dans la mise en œuvre du projet. Les partenaires sont les maîtres d'ouvrages. Ce sont eux qui sollicitent des financements pour des projets dont ils sont à l'origine et qu'ils seront chargés de mettre en place. Néanmoins, le projet présenté pour financement par le partenaire est retravaillé au cours des négociations entre le partenaire et l'AFD. C'est au cours de ces négociations que les chef-fe-s de projet de l'AFD peuvent introduire une composante psychosociale aux projets si le contexte d'intervention le justifie.

L'appui à l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD se fait depuis la Cellule Crises et Conflits (CCC) dont le mandat est d'accompagner les opérations de l'AFD dans les pays en crise ou en sortie de crise. Si la prise en compte de l'approche psychosociale dans les opérations des agences nationales et internationales de l'aide au développement est relativement récente, l'AFD fait tout de même office de retardataire puisqu'elle n'a validé cette approche dans ses opérations qu'en 2010. En effet, c'est en 2010 que la direction générale de l'AFD a validé la note sur la « prise en compte du traumatisme psychologique des populations par l'introduction de composantes psychosociales dans ses opérations ». Depuis, deux personnes référentes de l'approche psychosociale se sont succédées à l'AFD pour faciliter son intégration dans les projets. Confrontées à des réticences internes, elles insistent néanmoins sur l'intégration avérée de l'approche. Si l'AFD soutient aujourd'hui très peu de projets uniquement psychosociaux, elle finance des projets avec une ou des composante-s psychosociale-s, c'est-à-dire avec des axes d'activités intégralement dédiés au psychosocial.

L'objet du présent mémoire porte sur le processus d'intégration de l'approche. Comment expliquer cette intégration ? Quelles incompatibilités et compatibilités existent entre l'AFD et l'approche psychosociale ? Pourquoi l'incompatibilité initiale n'a pas bloqué l'intégration de l'approche ? Que fait l'approche psychosociale à l'AFD et que fait l'AFD à l'approche psychosociale ? Malgré des incompatibilités patentées entre l'identité de l'approche et l'identité de l'AFD, l'approche psychosociale est intégrée dans les projets de l'Agence puisque le nombre de projets à caractère psychosocial financés par l'AFD est aujourd'hui estimé à quarante-cinq. Nous étudions dans un premier temps la difficile adéquation entre les objectifs et les activités de l'approche psychosociale d'une part et le fonctionnement pratique et culturel de l'AFD d'autre part (I) pour ensuite saisir les facteurs qui ont permis de lever ces obstacles et les aspects de l'intégration de l'approche à l'AFD (II).

Pour mener à bien ce travail je mobilise la matière empirique récoltée au cours de mon stage et mon expérience de consultant à l'AFD et celle obtenue dans le cadre de mes recherches spécifiques sur l'objet de mon mémoire. Cette distinction peut sembler déroutante mais l'explication réside en ce que mon stage et ma consultance à l'AFD n'ont pas porté sur l'approche psychosociale. En effet, mon stage s'est déroulé du 1^{er} avril au 31 juillet 2014 au sein de la division Education, formation et emploi (EDU) de l'AFD avec pour mission de développer un guide stratégique à partir d'une revue de littérature grise et scientifique sur l'intégration de l'approche genre dans les projets de formations professionnelles, et de lancer un appel à propositions à destination des ONG sur l'accès et le maintien à l'enseignement fondamental des populations les plus vulnérables. La consultance entamée à EDU depuis septembre 2014 porte, toujours et principalement, sur ces deux dimensions. Ces expériences m'ont permis d'être confronté à l'organisation de l'AFD, à ses impératifs et aux tensions internes, notamment concernant la prise en compte du genre, et du social en général, dans les opérations de l'Agence.

En débutant ce stage, je ne connaissais pas l'approche psychosociale. Je l'ai découverte en juin dernier au cours d'une formation portant sur cette approche et proposée par la CCC à laquelle je m'étais inscrit. Mon intérêt pour l'éthique du *care* qui accorde une importance à la vulnérabilité individuelle et qui souligne l'importance du soin dans le fonctionnement de notre monde à l'inverse du mythe de l'autonomie incarnée par l'idéologie du self-made man, est à l'origine de mon inscription à la formation. D'une durée de près de trois heures, cette formation a dressé un panorama assez général de l'approche. Si j'étais réticent à rédiger un mémoire sur la thématique du genre à l'AFD, puisqu'une étudiante de la promotion précédente de mon Master, Mathilde Cortinavis, avait déjà réalisé l'année précédente un mémoire sur l'intégration du genre dans les opérations de l'AFD à la suite d'un stage dans la même division que moi, j'ai trouvé dans l'approche psychosociale un objet de recherche passionnant.

Pour récolter des matériaux spécifiques sur l'approche psychosociale au-delà du suivi de la formation, j'ai étudié la littérature grise sur le sujet et mené des entretiens semi-directifs auprès de six personnes à l'AFD. Par ordre chronologique, les entretiens ont été réalisés avec Tiphaine Loumière, stagiaire psychosociale à l'AFD depuis le mois de juin¹², avec Cécile Camus en charge de l'approche à l'AFD depuis 2013¹³, avec Stéphane Durand responsable de la CCC¹⁴, avec Quentin Lainé consultant à la division du partenariat avec les ONG qui a travaillé sur un projet psychosocial et l'a défendu auprès des instances décisionnelles de l'AFD¹⁵, avec Lionel Basnier qui est à l'origine de l'intégration de l'approche et qui a précédé Cécile Camus au poste de référent¹⁶, et enfin avec Nathan Lacour chef de

¹² Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹³ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹⁴ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

¹⁵ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

¹⁶ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

projet à la division Santé et protection sociale (SAN) convaincu de l'importance de l'approche psychosociale¹⁷. Si mes hypothèses de base portaient sur une incompatibilité entre le psychosocial et les opérations de l'AFD, j'ai constaté au cours de mes recherches que l'approche faisait l'objet d'une intégration croissante dans les projets et les responsables de l'approche insistaient sur cette réussite, bien qu'ils fassent état de phénomènes de résistances. J'ai alors réorienté mes recherches vers les raisons de cette intégration tout en considérant les incompatibilités présumées que j'avais été amené à constater au cours de mon stage. En cela, le présent mémoire se distingue du mémoire d'une ancienne étudiante du Master, Jeanne Milleliri, qui n'a pas tant étudié le processus d'intégration encore à son balbutiement, puisque son mémoire date de 2009, mais a plutôt souligné la nécessité de prendre en compte le traumatisme psychologique des populations des Etats en sortie de conflit dans les interventions de l'AFD¹⁸. Mon travail s'inscrit dans la continuité de ce travail car il n'aborde pas la nécessité mais le processus d'intégration à l'œuvre à l'AFD depuis cinq ans.

¹⁷ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

¹⁸ Jeanne MILLELIRI, *op. cit.*

I. L'adéquation limitée : la confrontation de deux cultures

L'étude de l'adéquation entre l'approche psychosociale et l'AFD nécessite d'étudier l'identité de chacune. Pour saisir le déploiement de l'approche psychosociale dans le développement et organiser la comparaison avec la culture de l'AFD, l'approche par les capacités et les études du *care* sont particulièrement heuristiques. Développée par Amartya Sen et Martha Nussbaum, l'approche par les capacités permet de saisir les fondements de l'approche psychosociale et justifie sa place dans l'aide au développement. Les études du *care* nous permettent d'identifier le soutien psychosocial comme un travail de *care*. Elles sont mobilisées à travers la contribution de Joan Tronto qui étudie le *care* non plus seulement comme une disposition morale à s'occuper des autres mais comme un véritable travail, un processus dynamique composé de quatre phases. En isolant les phases du soutien psychosocial qui relèvent de l'AFD, nous pouvons alors centrer l'analyse de l'adéquation sur les ressources de l'approche psychosociale propres à ces phases. Il s'agit de comprendre si ces ressources sont à la disposition de l'AFD en étudiant son fonctionnement pratique et culturel. Cette analyse permet de mettre au jour une inadéquation entre l'approche psychosociale et l'AFD.

A. L'approche psychosociale : fondements et prérequis

Le bien-être des populations, compris à travers l'approche des capacités, est au fondement de l'approche psychosociale. Pour y parvenir le soutien psychosocial s'appuie sur des ressources communautaires et des activités de *care*. Si ce travail ne concerne pas intégralement l'AFD, certaines étapes lui sont dévolues. Ce découpage par étape permis permet donc d'identifier les prérequis particulièrement nécessaires pour l'intégration de l'approche à l'AFD.

1. Le soutien psychosocial : un travail de *care* au service du bien-être

a. Les fondements de l'approche psychosociale à la lumière de l'approche des capacités

- Les capacités pour atteindre le bien-être

Le soutien psychosocial renvoie à des activités visant à protéger ou promouvoir le bien-être et/ou à prévenir ou traiter un trouble mental¹⁹. Le bien-être est donc au fondement de l'action psychosociale puisque le traitement ou la prévention d'un trouble mental vise également à assurer le bien-être de la personne. L'objectif du soutien psychosocial c'est, selon les termes de Cécile Camus, référente de l'approche psychosociale à l'AFD, « re-aider l'humain, c'est lui redonner ses capacités à agir et à

¹⁹ CPI, *op. cit.*, p.1.

vivre »²⁰. Les personnes concernées par la réception d'un soutien psychosocial sont dans un état qui empêche leur fonctionnement, leur pleine participation à la vie sociale, et l'apport de biens matériels ou immatériels (eau, nourriture, argent, éducation...) ne saurait rien y changer, ne garantirait pas leur bien-être. Ce constat inscrit le soutien psychosocial dans l'approche des capacités énoncée initialement par Amartya Sen et reprise puis développée par Martha Nussbaum.

Dans une réflexion sur la mesure du niveau de développement d'une société, se détournant de l'évaluation par la mesure des richesses économiques du pays, Amartya Sen propose de mesurer le niveau de vie des habitants. Ce dernier doit être mesuré par la liberté qu'ont les individus à mener le type de vie qu'ils envisagent. Pour mener cette vie, John Rawls affirme, dans le cadre de sa théorie de la justice, qu'il convient de délivrer à chacun une quantité égale de « biens premiers » qu'il s'attache à définir, pour leur assurer la liberté la plus étendue. Amartya Sen quant à lui ne considère pas que l'égalité doit concerner un ensemble de biens premiers mais propose plutôt de mesurer une égalité comprise en termes de « capacités de base ». Ces capacités traduisent la liberté que les individus ont « d'accomplir des fonctionnements, combinaisons d'états et d'actions qui vont du plus élémentaire (avoir de quoi manger, être en bonne santé...) au plus complexe (être heureux, participer à la vie de la communauté...) et qui constituent le bien-être »²¹. Elles sont un « ensemble de possibilités (le plus souvent interdépendantes) de choisir et d'agir »²² et sont, à ce titre, ce que Sen appelle des « libertés substantielles » : « la capacité est donc une forme de liberté : la liberté substantielle d'atteindre différentes combinaisons de fonctionnement »²³. Les capacités sont alors des vecteurs de fonctionnement : « les fonctionnements sont des états et des actions qui sont les résultats ou les mises en œuvre de capacités »²⁴. Ces fonctionnements ne sont pas imposés, ils découlent de la liberté de choisir intrinsèque aux capacités. Ce sont ces fonctionnements qui traduisent le bien-être des individus mais ce sont les capacités qui assurent la possibilité de l'atteindre.

Selon Amartya Sen, la seule distribution de biens premiers, comme le préconise John Rawls, ne saurait assurer une conversion en capacités de base. En effet, selon la théorie des biens premiers de Rawls, la qualité de vie des individus qui vivent dans un même pays pourrait être mesurée à partir d'un indicateur comme le seuil d'extrême pauvreté, un revenu inférieur à 1.25\$ par jour mais, selon Sen, la distribution équitable de revenus pour délivrer des « biens premiers » ne garantit pas le bien-être. Il faut plutôt s'interroger sur les conditions d'utilisation de ces ressources par les individus qui les acquièrent. La conversion des ressources attribuées dépend d'une pluralité de facteurs externes présents dans son environnement naturel et social et de facteurs internes tels que la situation

²⁰ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

²¹ Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *Care, justice et dépendance*, Paris, PUF, 2010, p.133.

²² Martha NUSSBAUM, *Capacités. Comment créer les conditions d'un monde plus juste ?*, Paris, Flammarion, coll. Climat, 2012, p.39.

²³ Amartya SEN, *Development as Freedom*, Oxford, Oxford University Press, 1999, p. 83.

²⁴ Martha NUSSBAUM, *op. cit.*, p.40.

psychologique de l'individu. Si la distribution égale de ressources ne suffit pas à apporter à chacun une égale liberté, il faut donc déplacer l'évaluation de la qualité de vie d'une comparaison des biens premiers distribués à une comparaison des capacités. L'apport de Sen dans notre compréhension du soutien psychosocial réside principalement en la démonstration que « nous ne sommes pas tous égaux dans la capacité à convertir les moyens disponibles en fins poursuivies »²⁵. Pour mesurer la qualité de vie des individus, il faut s'assurer que divers fonctionnements, divers choix de vie sont possibles pour les individus, et pour que ces fonctionnements soient possibles, il ne s'agit pas de distribuer une égale quantité de biens premiers mais plutôt d'assurer la mise en œuvre des capacités.

L'impossible conversion des biens et services délivrés en bien-être du fait d'un déficit de capacités peut-être illustré à travers un projet psychosocial mis en place au Cambodge par la Croix Rouge Française (CRF). La Croix Rouge avait mis en place un service de soin à destination des adolescents atteints du VIH/Sida au sein de la *National Paediatric Hospital* mais les taux d'adhérence au traitement étaient très faibles, amenant ainsi l'équipe de la CRF à s'interroger sur les facteurs d'explication²⁶. L'une des principales raisons identifiée était de l'ordre des représentations. En effet, ces adolescents ne parvenaient pas à se représenter la maladie et ne comprenaient pas la situation. Des activités telles que des sessions d'art thérapie, un suivi personnalisé, des groupes de renforcement des connaissances autour des antirétroviraux et de la compréhension du traitement, etc. ont permis aux enfants de comprendre la maladie, de se la représenter et leurs taux d'adhésion sont aujourd'hui excellents selon Lionel Basnier²⁷. Cet exemple montre que la mise en place d'un centre de soin ne suffit pas à ce que les enfants adhèrent au traitement proposé par ce centre. Pour convertir cette ressource en bien-être (santé, durée de vie), il est important d'agir sur les représentations de ces enfants, sur leurs « capacités cognitives », exemple parmi d'autres de capacité. La seule mesure de l'apport d'une ressource (des traitements) n'aurait pas permis de rendre compte de la qualité de vie réelle des populations atteintes du VIH/Sida, mais plutôt d'une qualité de vie erronée par un biais qui réside dans l'absence de prise en compte des capacités.

Martha Nussbaum reprend le concept des capacités de Sen mais l'ancre dans une approche différente qui en donne un contenu plus pratique et nous permet ainsi d'approfondir la définition du soutien psychosocial au regard de l'approche par les capacités. Amartya Sen développe l'approche par les capacités dans un projet d'évaluation pertinente de la qualité de vie et ainsi modifier les orientations du développement. Martha Nussbaum, elle, mobilise l'approche par les capacités dans un projet politique pour définir précisément ce qu'est la justice de base et établir les conditions de sa mise en pratique. Ce faisant, elle définit une liste de dix capacités fondamentales garantissant la dignité

²⁵ Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *op. cit.*, p.135.

²⁶ CRF [en ligne], « Cambodge – soutien psychosocial VIH » [Consulté le 04/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.croix-rouge.fr/Nos-actions/Action-internationale/Rechercher-un-programme/Cambodge-Soutien-psychosocial-VIH>>.

²⁷ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

humaine et devant donc être au cœur de l'action politique pour assurer une justice de base. Il s'agit de la vie, de la santé, de l'intégrité du corps, des sens (associés à l'imagination et la pensée), des émotions, de la raison pratique, de l'affiliation, des interactions avec les autres espèces, du jeu et du contrôle sur son environnement. Plutôt que de définir chacune de ces capacités et de revenir sur leur pertinence au regard du contenu de la dignité humaine, il s'agit pour nous de s'interroger sur la façon de les acquérir pour assurer la mise en capacité des individus. Selon Nussbaum, pour garantir l'ensemble de ces capacités à chaque individu et ainsi assurer une société juste, permettant à chacun d'atteindre le bien-être, le *care* est essentiel. Autrement dit, le *care* « renvoie ou devrait renvoyer à la totalité des capacités humaines centrales »²⁸. Ainsi, le soutien psychosocial, en tant qu'activité de *care*, doit être envisagé comme une des activités qui garantit les capacités de certains individus, qui garantit leur fonctionnement, leurs libertés de choisir et d'agir.

- Le soutien psychosocial : une réponse pluridimensionnelle à un manque de capacités

Le soutien psychosocial s'adresse à des individus qui, suite à un ou plusieurs événements traumatiques, se trouvent dans une situation qui les empêchent de fonctionner, d'agir librement. Lionel Basnier affirme ainsi qu'il s'agit de faire en sorte « que les personnes puissent à nouveau fonctionner », qu'elles puissent se remettre en mouvement, « sortir les personnes du repli sur soi [...] pour leur permettre de redevenir un élément de leur communauté », et de redonner de l'espoir à ces personnes, « redonner cette foi dans la vie »²⁹. Délivrer une quantité de biens premiers à ces personnes ne garantit en rien leur bien-être puisqu'elles ne seront pas en mesure de les convertir en capacités. Pour redonner de l'autonomie à ces personnes et ainsi leur permettre d'utiliser les ressources mises à disposition pour assurer leur bien-être, il convient plutôt de se préoccuper de leur capacités et c'est ce dont se préoccupe l'approche psychosociale. Elle met en œuvre une réponse holistique, à la fois psycho et sociale, qui vise à accroître les capacités des individus.

La perméabilité des individus aux traumatismes renvoie à une condition de l'humanité que les théoriciens du *care* ont mise en exergue : nous sommes tous fondamentalement vulnérables. Marie Garrau et Alice Le Goff soulignent que cette vulnérabilité concerne une « vulnérabilité du corps » qui renvoie à la susceptibilité aux atteintes physiques, aux contraintes, aux privations, mais renvoie aussi à une « vulnérabilité de l'identité » comprise comme « susceptibilité à l'indifférence, au mépris, à l'humiliation »³⁰. Du fait de cette vulnérabilité, notre capacité d'agir, notre autonomie et notre bien-être sont profondément liés à notre environnement naturel et relationnel : « les limites auxquelles se heurtent la capacité d'agir de ces individus, leur difficulté relative à maîtriser ce qui les entoure et à s'en défendre, ne doivent pas être comprises comme exceptionnelles : elles renvoient bien plutôt à la

²⁸ Martha NUSSBAUM, *Frontiers of Justice*, Cambridge, Harvard University Press, 2006, p.169.

²⁹ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

³⁰ Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *op. cit.*, p.14.

condition partagée d’êtres dont l’existence est temporelle, incarnée et relationnelle de part en part »³¹. Cette condition partagée implique que chacun est potentiellement concerné par le soutien psychosocial. En effet, l’occurrence d’un événement peut venir heurter la vulnérabilité de chaque individu et réduire considérablement son autonomie d’action, et par extension, son bien-être, le rendant ainsi extrêmement dépendant du soutien d’autrui. Le guide du Comité Permanent Interorganisations (CPI) sur la santé mentale et le soutien psychosocial (IASC MHPSS)³², affirme que « tous les groupes d’une population sont potentiellement en situation de risque, en fonction de la nature de la crise » tout en précisant que certains sont confrontés à des risques accrus dans des contextes d’urgence³³. Le soutien psychosocial intervient surtout pour « réparer » les individus après un tel événement et si sa mise en place se justifie par l’impact sur les individus de l’occurrence de cet événement, c’est bien parce que les individus sont fondamentalement vulnérables. L’indicateur le plus extrême de cette vulnérabilité dans le cadre du soutien psychosocial est le taux de morbidité et de mortalité engendré par les troubles mentaux, résultants eux-mêmes souvent d’une expérience traumatique³⁴.

Si la dimension individuelle, « psycho », est essentielle dans le soutien psychosocial, la dimension sociale constitue son deuxième versant et permet de relier pleinement le fondement du soutien psychosocial à l’approche par les capacités. Selon l’expression de Martha Nussbaum, les capacités sont comprises comme des « capacités combinées »³⁵, c’est-à-dire, comme le synthétisent Marie Garrau et Alice Le Goff, « des pouvoirs internes corrélés à des opportunités objectives »³⁶. La mise en œuvre des capacités internes peut être compromise par l’environnement de l’individu. Jusqu’à présent, nous avons considéré la dimension individuelle de l’approche psychosociale, c’est-à-dire celle qui concerne les pouvoirs internes, les capacités internes, entendus comme des capacités individuelles « développées le plus souvent en interaction avec l’environnement social, économique, familial et politique »³⁷ (un savoir technique, une capacité à penser de façon critique, une confiance en soi, etc.). Néanmoins, elle agit également sur les opportunités objectives comprises comme les

³¹ Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *op. cit.*, p.8.

³² Créé par l’Assemblée générale des Nations Unies, le Comité permanent interorganisations (CPI) est une instance interorganisations de coordination, de formulation de politiques et de prise de décisions par les chefs de secrétariat ou directeurs/directrices des principales organisations humanitaires (organismes des Nations Unies, sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et groupements d’organisations non gouvernementales s’occupant d’aide humanitaire). Le nom du CPI portant sur le soutien psychosocial n’a pas été traduit, on s’y réfère comme par le sigle IASC MHPSS.

³³ CPI, *op. cit.*, p.3-4.

³⁴ Un article de la Banque Mondiale s’appuyant sur la *Global Burden of Disease Study* révèle que les personnes vivant avec des maladies mentales aiguës telles que la dépression ou la schizophrénie sont entre 40 et 60% plus susceptibles de mourir prématurément que la population générale, soit par maladie physique (telle qu’un cancer ou une maladie cardiovasculaire) non traitées, soit par suicide. Alys WILLMAN [en ligne], « Trauma and Psychosocial Well-being : Is it our Business ? », People Spaces, Deliberation, 30/04/2014. [Consulté le 20/08/2014]. Disponible sur <<http://blogs.worldbank.org/publicsphere/trauma-and-psychosocial-well-being-it-our-business>>.

³⁵ Martha NUSSBAUM, *Capabilités. Comment créer les conditions d’un monde plus juste ?*, *op. cit.*, p.40.

³⁶ Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *op. cit.*, p.139.

³⁷ Martha NUSSBAUM, *Capabilités. Comment créer les conditions d’un monde plus juste ?*, *op. cit.*, p.40.

éléments de l'environnement naturel et social permettant à ces potentialités individuelles de s'exprimer. Sans interventions sur cet environnement, tels que sur les conflits entre plusieurs communautés à l'origine de l'événement traumatique ou nés de celui-ci par exemple, la pleine expression des capacités, et par extension le bien-être, serait compromis.

Lionel Basnier démontre, à travers l'exemple de la reconstruction d'Haïti après le séisme de 2010, l'importance de ces opportunités objectives, résidant dans l'environnement extérieur, pour la pleine expression des capacités internes. Lors de sa mission à Haïti, Lionel Basnier a rencontré l'ONG Gret qui œuvrait déjà pour la reconstruction mais l'équipe n'avait pas prévu d'espace pour permettre aux gens de se recueillir. Finalement, après un échange avec Lionel Basnier, le chef de projet a décidé d'inclure l'aménagement d'un espace de recueillement dans le projet de reconstruction du quartier. Sans travail sur l'environnement pour faciliter l'expression des capacités internes, leur expression semble ainsi compromise. Dans cet exemple, le deuil est identifié comme une capacité interne essentielle à la conversion des ressources (les apports du Gret) en bien-être mais en l'absence d'espace dédié au recueillement, les potentialités individuelles de deuil ne peuvent s'exprimer. Toujours à partir de l'exemple de la reconstruction d'Haïti, Lionel Basnier mentionne la construction d'abris par une ONG dans lesquels les Haïtiens refusaient d'aller car il n'y avait qu'une porte alors que dans l'habitat traditionnel haïtien il y a deux portes, une pour les personnes et une pour les esprits³⁸. Ici les capacités internes ne semblent pas déficientes (confiance en l'avenir, capacité physique et psychique à quitter son ancien foyer, etc.) mais les capacités combinées, réelles libertés substantielles, sont absentes puisque l'environnement extérieur limite l'expression des capacités internes.

L'aspect social de l'approche psychosociale s'étend cependant au-delà de la mise en œuvre d'un environnement propice à l'expression des capacités individuelles. Si l'environnement est au cœur des capacités combinées qui conditionnent le développement de l'autonomie des individus, il est également considéré comme une ressource permettant d'apporter le soin nécessaire à l'individu. Il s'agit alors de considérer l'environnement social comme une ressource potentielle au bien-être de l'individu et non pas seulement comme un prérequis justifiant le soutien psychosocial.

b. Les ressources du soutien psychosocial : le care par la communauté

- La disposition et les activités de *care* au cœur du soutien psychosocial

Le soutien psychosocial se décline en une série d'activité renvoyant au travail de *care* et aux valeurs propres à ce travail. Nous rejoignons alors Martha Nussbaum qui souligne l'importance du *care* pour garantir l'ensemble des capacités à chaque individu. Le *care* est défini par Joan Tronto et Bérénice

³⁸ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

Fisher comme « une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre “monde”, de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie »³⁹. Cette définition se détache d’une seule compréhension du *care* comme préoccupation intellectuelle ou trait de caractère et l’ancre dans un processus qui fait du *care* « à la fois une pratique et une disposition »⁴⁰. C’est de cette définition du *care* qu’il s’agit avec le soutien psychosocial qui a comme spécificité d’être délivré par les communautés. En effet, l’approche psychosociale s’appuie sur les ressources communautaires disponibles avec un accent mis sur l’utilisation des ressources relationnelles. A partir de l’identification des personnes et des groupes de personnes dans la communauté ayant la disposition à prendre soin d’autrui, les porteurs de l’approche psychosociale les appuient dans le développement des activités de *care*. La disposition au *care* renvoie à « une attention à l’autre qui se développe dans la conscience d’une responsabilité à son égard, d’un souci de son bien-être » et les activités de *care* recouvrent « l’ensemble des tâches individuelles et collectives visant à renforcer le bien-être »⁴¹.

L’ensemble des **activités psychosociales** se fondent sur un accompagnement, une proximité avec les individus, une attention particulière envers leur ressenti, une capacité d’écoute. Les activités du soutien psychosocial nécessitent la pleine participation des individus et pour y parvenir il est essentiel qu’ils acceptent la démarche. Nathan Lacour, chef de projet à SAN, a longtemps œuvré comme humanitaire dans des situations nécessitant le déploiement d’un soutien psychosocial et souligne l’importance de la démarche d’accompagnement initial pour assurer l’acceptation par les populations du soutien proposé⁴². Ce souci du ressenti des populations doit se maintenir ensuite dans les soins délivrés. Il s’agit de mettre en place des groupes de paroles de tailles variables pour traiter le traumatisme qui touche souvent plusieurs personnes sous des formes différentes au sein d’une même communauté. Ces groupes de paroles vont chercher à faire s’exprimer le ressenti de chacun afin que chacun se retrouve partiellement dans le ressenti de l’autre, poussant chaque individu à partager sa situation propre. La discussion et l’écoute du groupe et des référents psychosociaux doivent progressivement permettre de traiter le traumatisme, le mal-être de chaque individu concerné. Le groupe constitue donc une ressource essentielle du soutien psychosocial.

Les personnes investies du rôle de référent psychosocial dans les communautés doivent être impliquées dans le bien-être d’autrui, doivent tendre vers autre chose que leur cas personnel, pour délivrer un

³⁹ Joan TRONTO et Berenice FISHER, « Toward a feminist theory of care », in E. ABEL et M. NELSON (eds.), *Circles of Care: Work and Identity in Women’s Lives*, Albany (NY), State University of New-York Press, 1991, p.40.

⁴⁰ Joan TRONTO, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009, p.144.

⁴¹ Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *op. cit.*, p.5.

⁴² Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

soutien adéquat⁴³. Un film de capitalisation réalisé par Handicap International (HI) et l'AFD sur un programme psychosocial de HI au Rwanda met en évidence la nécessité de cette **disposition**. En effet, les personnes « ressources » sur lesquelles les équipes de HI se sont reposées pour fournir un soutien psychosocial ont été identifiées dans les communautés comme des personnes « qui étaient soucieuses de la situation des vulnérables et qui faisaient des tentatives ponctuelles d'accompagner, d'écouter, de soutenir avec les moyens du bord »⁴⁴. La disposition au *care* est donc un des principaux critères pour sélectionner les personnes ressources au sein des communautés pour déployer le soutien psychosocial. Non pas que cet engagement affectif soit un attribut du travail de *care* mais il est une propriété distinctive du bon *care*. Satisfaire les besoins d'autrui suppose de prêter attention à sa situation, à son ressenti, à ces doutes, à ces peurs etc. Le soutien psychosocial est pleinement ancré dans la sollicitude, principe fondamental du *care* qui suppose de « tendre vers quelque chose d'autre que soi » et conduit implicitement à entreprendre une action⁴⁵.

- Rétablir la cohésion sociale

Tout en agissant sur le ressenti de chaque individu, le soutien psychosocial renforce également la cohésion sociale parfois mise à mal à la suite de l'évènement traumatique et des différentes réactions individuelles. L'évènement traumatique a donc des conséquences individuelles et groupales. Il s'agit alors d'intervenir sur ces deux niveaux en reconsolidant la cohésion sociale et en permettant ainsi aux personnes de la communauté de se soutenir mutuellement et de dépasser le traumatisme. Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, les référents psychosociaux des programmes sont eux-mêmes issus des communautés. La communauté apparaît donc comme une ressource essentielle du soutien psychosocial.

Les recommandations émises par le Comité Permanent Interorganisations sur la santé mentale et le soutien psychosocial, principales recommandations en la matière, préconisent l'utilisation des ressources au sein des groupes affectés pouvant soutenir le bien-être psychosocial des individus. Parmi ces nombreuses ressources, le CPI souligne l'importance des ressources d'ordre social avec les familles, les chefs communautaires, les chefs religieux, les groupes de femmes, les enseignants etc.⁴⁶. De plus, la participation des communautés au processus est le deuxième des six « principes de base » identifiés par l'IASC MHPSS. Il est recommandé au début de toute intervention « d'établir des capacités locales, de soutenir les capacités d'entraide et de renforcer les ressources existantes »⁴⁷, car

⁴³ Selon Joan Tronto, le *care* est correctement délivré lorsque « l'activité et la disposition sont toutes deux présentes ». Joan TRONTO, *op. cit.*, p.147.

⁴⁴ Handicap International, « Réunir les solitudes. L'exemple d'un projet de Santé Mentale Communautaire au Rwanda », Film de capitalisation, novembre 2012, minute 14.

⁴⁵ Joan TRONTO, *op. cit.*, p.143.

⁴⁶ CPI, *op. cit.*, p.5, p.20 et p.111.

⁴⁷ *ibid.*, *op. cit.*, p.12.

ces ressources sont efficaces et assurent une durabilité que l'action ponctuelle menée par une ONG extérieure avec son propre personnel n'est pas en mesure de garantir.

Les ressources sociales peuvent être investies en remobilisant les structures formelles ou non qui répondent traditionnellement aux besoins collectifs en formant, si nécessaire, ses membres et en appuyant les initiatives propres de ces structures mais il peut également s'agir de mettre en place des initiatives nouvelles en partant des attentes exprimées par les communautés, et en privilégiant une mise en œuvre par des membres de la population locale. L'ensemble de ces initiatives contribue à créer du lien social entre les individus qui y participent. En étant pleinement intégrés dans les communautés les individus se livrent, commencent à parler de ce qu'ils ont vécu et retrouvent des repères. Les directives de l'IASC MHPSS insistent sur ce point à travers notamment l'exemple de zones rurales de Bosnie où des femmes, victimes de viols durant la guerre des années 1990 et/ou qui avaient perdu des membres de leur famille, refusaient de rencontrer des « spécialistes » (psychiatres ou psychologues), par honte ou par crainte d'être déconsidérées. Ces femmes ont poursuivi leurs activités antérieures ensemble : tricoter en groupe, prendre un café ensemble, se soutenir les unes les autres et par la même ont échangé sur leur situation, se sont retrouvées dans le récit des autres et ont progressivement accepté leur situation, leur permettant alors de « re-fonctionner »⁴⁸.

Les ressources mobilisées peuvent également puiser dans une expertise extérieure aux communautés, mais cette expertise est destinée aux personnes qui ont besoin de soins médico-psychiatriques spécialisés ou alors doit idéalement être tournée vers le renforcement des capacités des communautés. En effet, l'expertise directe s'adresse à « un petit pourcentage de la population dont la souffrance, en dépit des dispositifs de soutien mentionnés, est intolérable et qui peuvent éprouver de grandes difficultés dans leur vie quotidienne »⁴⁹. Néanmoins, une expertise indirectement adressée aux populations est plus souvent nécessaire que cette expertise directe. L'IASC MHPSS insiste sur la place centrale qu'occupe l'entre-aide communautaire, la sollicitude, le fait d'être tourné vers autrui dans la reconstruction individuelle. Le rôle des organismes extérieurs n'est alors « pas tant de fournir des services directs que de faciliter la mise en place de dispositifs de soutien psychosocial qui renforcent les capacités des ressources disponibles au sein de ces populations »⁵⁰. Pour reprendre l'exemple du soutien psychosocial entrepris auprès des femmes en Bosnie après la guerre, le rôle des organismes d'aide extérieurs a été de faciliter la mise en œuvre du projet d'entre-aide par la couture en fournissant une aide financière permettant notamment l'achat de laine. L'apport d'une expertise extérieure peut également être nécessaire dans le soutien à celles et ceux pour qui un accès à des dispositifs de soutiens communautaires et familiaux ne suffit pas à préserver leur bien-être psychosocial. Ces personnes ont

⁴⁸ Pour des informations approfondies sur la mise en œuvre des activités, voir CPI, « Aide-Mémoire 5.2. Promouvoir l'entraide et le soutien social communautaire », op.cit., pp.111-117.

⁴⁹ CPI, *op. cit.*, p.15.

⁵⁰ *ibid.*, p.111.

besoin d'interventions davantage centrées sur l'individu et mises en œuvre par des personnes qualifiées. Le rôle des organismes extérieurs est alors de former ces personnes ressources et de les superviser.

Le film de capitalisation sur le programme psychosocial mené par HI au Rwanda illustre la façon dont le personnel de l'ONG agit en appui aux ressources locales. Le programme intervient dans une communauté marquée par le génocide qui a laissé des séquelles parmi les populations, le lien social a été desserré. Des personnes ressources sont identifiées par l'ONG et certaines sont formées à la souffrance psychologique, au deuil, etc. pour devenir des médiateurs. Les médiateurs doivent « prendre en charge les autres personnes en situation de vulnérabilité » et sont préférés aux professionnels puisqu'ils vivent jour et nuit dans les communautés et sont pleinement intégrés et disponibles. Des groupes de paroles sont constitués et chaque groupe a un président qui, en cas de difficulté, fait appel à un médiateur pour le conseiller. Un témoignage illustre le rôle de l'expertise extérieure et des groupes de paroles : « Quand Handicap International est arrivée, ils nous ont approchés pour nous conseiller. Ils nous demandaient de nous regrouper, d'analyser nos problèmes, mais on se demandait comment on pouvait faire ça sans argent ; les autres ONG proposaient de l'aide alimentaire, du riz, de la farine, des habits, du matériel, de l'argent, mais Handicap International est arrivée, ils ne nous apportaient rien. Nous pensions : ils viennent nous faire perdre du temps, ils ne nous amènent ni argent, ni matériel. Nous disions : qu'ils partent ! Bien que nous les négligions, ils ont insisté et nous ont réunis, jusqu'à ce que, en tant qu'autorités, on commence à les appuyer. Alors on a constitué les groupements, en restant un peu sceptique. Mais ils ont continué à venir, sous la pluie, sous le soleil. Le moment est arrivé où l'on nous a mis en groupe, ils nous ont formés et sensibilisés. Nous avons commencé à nous connaître entre nous, ce qui permettait en nous écoutant les uns les autres de relativiser »⁵¹. Les ressources communautaires sociales, sont bel et bien privilégiées, sont efficaces et s'articulent parfaitement avec l'apport d'une expertise extérieure.

L'ensemble de ces actions mobilise la valeur de sollicitude qui est centrale au travail de *care*. Le fondement du soutien psychosocial étant de garantir des capacités, et les activités mises en œuvre dans le cadre de ce soutien étant des activités de *care*, le soutien psychosocial rejoint l'approche des capacités développée par Martha Nussbaum qui identifie le *care* comme un ensemble d'activités indispensable au développement des capacités de base. Le soutien psychosocial de par ses fondements, ses objectifs et les activités qu'il met en œuvre est un travail de *care*. Compris comme un travail de *care* de par ses objectifs et ses activités, le soutien psychosocial nécessite des prérequis relatifs au *care* qui conditionnent son déploiement.

⁵¹ Handicap International, *op. cit.*, minute 10.18 à 12.09.

2. Les prérequis au déploiement du soutien psychosocial

Les activités mises en œuvre dans le cadre du soutien psychosocial s'étendent au-delà de la délivrance du soin que nous avons détaillé précédemment. La définition du *care* comme processus actif, et non plus seulement comme une disposition affective, a permis à Joan Tronto d'identifier quatre phases dans le travail de *care* et celle que nous avons largement abordée à travers le rôle des communautés n'est que la troisième. Ces quatre phases sont : se soucier de (*caring about*), prendre en charge (*taking care of*), prendre soin (*care giving*) et recevoir le soin (*care receiving*). Parmi ces phases, si « prendre soin » est essentiel pour comprendre le soutien psychosocial, les deux premières sont essentielles pour comprendre le rôle que peut jouer l'AFD dans le déploiement du soutien psychosocial et donner un cadre pour saisir les prérequis nécessaires à l'action.

a. Les quatre phases du travail de *care*

« Se soucier de » implique de porter attention à autrui, « de constater l'existence d'un besoin et d'évaluer la possibilité d'y apporter une réponse »⁵². « Prendre en charge [...] implique d'assumer une certaine responsabilité par rapport à un besoin identifié et de déterminer la nature de la réponse à lui apporter »⁵³, cela comprend notamment l'attribution de ressources pour mener à bien la phase suivante. « Prendre soin [...] suppose la rencontre directe des besoins de *care* »⁵⁴, la personne administre elle-même le soin pour autrui. Enfin, « recevoir le soin [...] correspond à la reconnaissance de ce que l'objet de la sollicitude réagit au soin qu'il reçoit »⁵⁵, cette ultime phase permet de savoir si une réponse adéquate a été apportée aux besoins de soin.

La division du travail de *care* en quatre phases permet de distinguer le travail d'un bailleur de fonds comme l'AFD du travail d'une ONG ou des communautés dans la mise en œuvre du soutien psychosocial. Les deux dernières phases renvoient à la représentation courante de la relation de soin puisqu'elles mettent en relation directe le(s) pourvoyeur(s) de soin et le(s) bénéficiaire(s). Elles renvoient au travail réalisé par les ONG et les membres des communautés dans le cadre du soutien psychosocial. Les deux premières phases, celles du souci et de la prise en charge, ne reposent pas sur des actions entreprises dans le cadre d'une relation directe entre le(s) pourvoyeur(s) et le(s) bénéficiaire(s). Comme le précise Marie Garrau et Alice Le Goff, ces deux phases « peuvent être le fait d'institutions, dont les décisions et les modalités d'organisation sont susceptibles de conditionner les interactions directes de soin »⁵⁶. C'est effectivement le cas de l'AFD qui, en tant que bailleurs de fonds, finance des projets de développement et participe, par l'intermédiaire des chef-fe-s de projets,

⁵² Joan TRONTO, *op. cit.*, p.147.

⁵³ *ibid.*, p.148.

⁵⁴ *ibid.*, p.149.

⁵⁵ *ibid.*, p.150.

⁵⁶ *ibid.*, p.85.

à la définition du projet qui sera ensuite déployé sur le terrain, mais délègue la troisième phase à des personnes sur place, des ONG, des experts, des membres des communautés, etc. Il convient donc de s'interroger sur les prérequis aux deux premières phases pour comprendre l'intégration possible de l'approche psychosociale à l'AFD : prérequis à la reconnaissance d'une nécessité (se soucier de) et à la reconnaissance et à la définition d'une possibilité d'action pour traiter ce besoin (prendre en charge).

b. Les prérequis à l'intégration de l'approche dans les opérations de l'AFD

- La sollicitude, l'attention et la proximité comme prérequis au souci des autres

La sollicitude, identifiée comme une valeur essentielle dans le déploiement du soutien psychosocial, concerne principalement la troisième phase du travail de care, le « prendre soin », afin que le soin délivré soit de qualité, mais elle est également un prérequis à la première phase, au souci pour autrui. Joan Tronto affirme que « le *care* implique en premier lieu la reconnaissance de sa nécessité. Il implique donc de constater l'existence d'un besoin et d'évaluer la possibilité d'y apporter une réponse »⁵⁷. Il s'agit pour l'AFD de reconnaître la nécessité d'une intervention psychosociale et cette reconnaissance passe par une attention envers autrui puisque la disponibilité à l'autre est essentielle pour comprendre ce dont il a besoin. Ce constat rejoint la réflexion de Joan Tronto qui identifie quatre éléments moraux du care, un pour chaque phase, et celui correspondant à cette première phase est l'attention. Etre attentif aux besoins d'autrui, prérequis à la première phase du déploiement d'un programme psychosocial, passe par une proximité avec les populations et nécessite d'avoir une préoccupation réelle pour autrui. En effet, si la proximité peut-être directe, en rencontrant ces populations et en identifiant de soi-même leur détresse, ou alors indirecte, par l'intermédiaire d'un rapport par exemple, une ouverture vers l'autre est nécessaire. Cette proximité permet alors de constater la détresse de certaines personnes et suscite une exigence de réponse pour aider ces personnes. L'identification des besoins nécessite alors une approche bottom-up.

- La prise en charge : temps et acceptation du mode de réponse communautaire

La prise en charge nécessite la reconnaissance d'une possibilité d'action pour traiter des besoins identifiés au cours de la première phase. La détresse psychosociale des populations éveille une responsabilité d'action chez ceux qui l'ont identifiée. La responsabilité est la valeur morale propre à cette phase selon Joan Tronto. De cette responsabilité découle la recherche de réponse. Il s'agit alors de définir la nature de la réponse à apporter. Pour que cette définition soit possible il faut avant tout reconnaître que l'on peut effectivement agir pour traiter ces besoins non satisfaits. En effet, selon Joan Tronto, « si l'on pense que rien ne peut être fait pour résoudre un problème, alors il n'est pas de manière

⁵⁷ *ibid.*, p.147

appropriée de le prendre en charge »⁵⁸. Les ressources capables de satisfaire ces besoins (trouver des fonds, coordonner des bénévoles, déployer une expertise etc.) sont-elles à ma portée ? La réponse à cette question suppose de connaître les ressources nécessaires, leur disponibilité et enfin de maîtriser leur utilisation pour accepter effectivement de poursuivre le travail de *care*.

Pour connaître les ressources nécessaires à une réponse appropriée aux besoins identifiés, il faut avant tout connaître l'approche psychosociale et effectuer un travail qualitatif. Si l'approche psychosociale est déjà connue alors une évaluation de la situation du terrain d'intervention peut être effectuée, sinon il faudra auparavant consacrer du temps pour s'informer sur cette approche et être convaincu de son bienfondé pour l'accepter. Ensuite, il convient de connaître le contexte d'intervention pour, d'une part, adapter à l'environnement social, culturel et politique les actions à mener et, d'autre part, connaître les différents besoins individuels (certains ont besoin d'un suivi individuel alors que la participation à des groupes de parole peut suffire à d'autres).

Etre convaincu du bienfondé de l'approche psychosociale nécessite d'anticiper sur la troisième phase du travail de *care*, le « prendre soin ». Ce sont les activités déployées lors de cette phase, combinées à l'identification des besoins réalisée lors de la première phase, qui permettent de juger du bienfondé. Le mode opératoire des programmes psychosociaux s'appuient sur les ressources communautaires et sur un travail de *care*, ce sont ces deux aspects qui entrent en compte dans l'évaluation du bienfondé de l'approche psychosociale. Avec le soutien psychosocial, il s'agit, comme nous l'avons vu, de faire des communautés des relais qui déploient le soutien psychosocial auprès des personnes affectées, mais il s'agit aussi, plus largement d'utiliser les ressources présentes dans ces communautés. En effet, comme le souligne l'IASC MHPSS « les groupes affectés disposent de ressources pouvant soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial » et ne pas tenir compte de ces ressources est une erreur⁵⁹. Ces ressources ne sont pas seulement sociales, elles sont aussi économiques, sanitaires, éducatives, religieuses et spirituelles⁶⁰. Pour mener à bien le travail, il est donc essentiel d'associer les communautés, ce qui suppose un lien étroit avec les populations, et d'investir leurs ressources. En revanche, la part de matériel et infrastructures extérieures à mobiliser dans la réponse à apporter est faible. Les ressources externes nécessaires renvoient principalement à l'expertise. Ce qui limite considérablement le coût de l'intervention. C'est ce mode de réponse communautaire qu'il s'agit d'accepter dans la phase de prise en charge.

Le second mode de réponse renvoie au diagnostic qualitatif, concernant aussi bien les individus que leur contexte de vie. En effet, une évaluation de base est nécessaire pour identifier les différentes situations individuelles puisqu'elles ne peuvent être déterminées à l'avance. Comme l'indique l'IASC

⁵⁸ *ibid.*, p.148.

⁵⁹ CPI, *op. cit.*, p.5.

⁶⁰ CPI, « Ressources », *op. cit.*, pp.5-6.

MHPSS, chaque situation est singulière et nécessite donc une évaluation préalable⁶¹, les groupes les plus affectés ne sont pas nécessairement ceux que l'on pense, les situations au sein même des groupes vulnérables sont plurielles, les risques varient selon les groupes et donc les réponses à apporter seront potentiellement différentes⁶². Nathan Lacour, chef de projet chez SAN à l'AFD, insiste sur l'importance des particularités et en cela rejoint les recommandations émises par l'IASC : « on peut pas généraliser parce qu'ils ont chacun leurs problèmes, il faut pas croire que c'est quelque chose de global »⁶³.

Une étude plus contextuelle est également nécessaire. Nous l'avons vu, les programmes psychosociaux doivent veiller à la cohérence de la réponse proposée avec la culture locale, ils doivent s'ancrer convenablement dans l'environnement des populations pour garantir le déploiement des capacités combinées et ainsi éviter d'apporter une réponse inefficace voir contreproductive en causant des préjudices. Dès lors il est nécessaire de contextualiser les besoins. Lionel Basnier, à travers l'exemple de la reconstruction de Port-au-Prince, souligne cette importance. Il mentionne l'importance du contexte culturel avec l'exemple des deux portes dans les habitats traditionnels haïtiens comme mentionné plus haut mais souligne également l'importance du contexte social avec la violence dans certains quartiers qui empêchent certaines femmes de sortir de chez elles⁶⁴. Pour mener à bien ce travail, il préconise notamment de consulter les populations et en cela rejoint la démarche bottom-up déjà mobilisée dans la première phase du travail de *care*. Ce prérequis est conforme aux directives de l'IASC MHPSS, selon lesquelles « ne pas nuire » est un des principes de base d'un programme psychosocial et le comité propose notamment d'y parvenir « en mettant au point des interventions qui s'appuient sur une information suffisante » et « en développant une sensibilité aux aspects culturels et une compétence dans le domaine dans lequel ils interviennent ou travaillent »⁶⁵.

Ainsi, si la première phase (« se soucier de ») renvoie à une approche bottom-up impliquant une proximité avec les populations, la phase de prise en charge nécessite du temps pour connaître l'approche et construire le programme psychosocial, au même titre qu'elle suppose d'accepter de privilégier l'exploitation de ressources communautaires à l'apport de ressources externes. Au regard de ces prérequis, il convient de s'interroger sur la compatibilité de l'approche psychosociale avec l'organisation culturelle et organisationnelle de l'AFD.

⁶¹ CPI, *op. cit.*, p.15.

⁶² *ibid.*, p.5.

⁶³ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

⁶⁴ Entretien avec Lionel Basnier.

⁶⁵ CPI, *op.cit.*, pp.11-12. Pour des informations approfondies, voir CPI, « Aide-Mémoire 2.1 : Procéder à des évaluations des problèmes de santé mentale et des problèmes psychosociaux », *op. cit.*, pp. 42-50.

B. Le fonctionnement pratique et culturel de l'AFD confronté à l'approche psychosociale

Le fonctionnement pratique et culturel de l'AFD est à l'origine d'incompatibilités avec les prérequis de l'approche psychosociale nécessaires aussi bien à la mise en place de programmes psychosociaux qu'à l'intégration de composantes psychosociales dans un projet plus vaste. Dans la lignée du néo-institutionnalisme sociologique⁶⁶, il s'agit ici d'aborder l'institution AFD comme un niveau d'analyse propre avec ses propres règles en considérant que ces règles conditionnent les actions menées par les agents qui la composent. Pour concevoir la compatibilité de l'approche psychosociale avec les opérations de l'AFD, nous nous plaçons alors dans une explication sociologique de type déterministe partant d'un conditionnement des activités des agents de l'AFD qui déploient les projets par les règles de l'institution. Ces règles peuvent être appréhendées comme les « routines organisationnelles » mises en exergue par Graham T. Allison pour expliquer les comportements des agents⁶⁷. Du fait des règles formelles et informelles de l'AFD, qui reflètent son fonctionnement pratique et culturel, les agents sont prédisposés à agir d'une certaine façon qui ne s'accorde pas avec les prérequis de l'approche psychosociale qui concernent l'AFD, soit les deux premières phases du travail de *care*.

1. **La reconnaissance d'une nécessité : proximité avec les bénéficiaires**

La proximité avec les bénéficiaires est une condition du démarrage d'un programme psychosocial puisque la démarche bottom-up est au cœur de la première phase (« se soucier de »). Or, cette proximité est absente à l'AFD. Lors des entretiens, ce constat a souvent été réalisé pour exprimer un regret ou pour expliquer l'action de l'AFD. Ainsi, Lionel Basnier, face à la non-reconnaissance du besoin de soutien psychosocial de certains chefs de projets, répond : « c'est parce que à l'AFD on est loin des populations. Quand j'ai présenté le programme Tchad à la division Santé, l'adjoint à l'époque, Philippe Renault, m'avait dit, « oui en fait quand on entend cette présentation c'est là qu'on voit qu'on n'est pas près des populations, et une division qui s'appelle 'Santé et Protection Sociale' devrait s'appeler 'Santé, Population et Protection Sociale' », tout le monde était d'accord sur ce constat »⁶⁸. Il convient donc d'étudier la véracité de ce constat au regard des pratiques de l'AFD.

a. *La répartition des tâches entre l'AFD et la maîtrise d'ouvrage*

Le premier élément explicatif de cet éloignement réside dans le mandat de l'AFD. En tant que banque de développement l'AFD n'est pas maîtrise d'ouvrage des projets qu'elle finance. Les chef-fe-s de

⁶⁶ Louise HERVIER, « Néo-institutionnalisme sociologique », in. Laurie BOUSSAGUET, Sophie JACQUOT, Pauline RAVINET (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Science Po, col. Références, 2010, pp. 374-383.

⁶⁷ Graham T. ALLISON, « Modèles conceptuels et la crise des missiles de Cuba », in Philippe BRAILLARD (dir.), *Théorie des relations internationales*, Paris, PUF, 1977.

⁶⁸ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

projets négocient les termes et les composantes du projet avec le partenaire qui sollicite des financements, ils instruisent les projets pour obtenir les financements, suivent en exécution les financements alloués mais n'assurent pas la mise en œuvre des projets. Durant la phase de mise en œuvre, après l'octroi des financements, l'AFD n'est plus qu'en avis de non-objection des fonds c'est-à-dire un suivi de conformité de mise en œuvre du projet au regard de l'accord signé entre l'AFD et la maîtrise d'ouvrage. Ainsi, son travail n'implique pas nécessairement de rencontres avec les bénéficiaires des projets qu'elle finance. Lors de notre entretien, Stéphane Durand a insisté sur la distinction des prérogatives entre l'AFD et des ONG : « un chef de projet ne peut pas être en gestion d'un seul projet, l'AFD n'est pas un opérateur de projets de développement et l'AFD n'est pas une ONG qui traite localement les sujets, les met en œuvre, on est en accompagnement de contreparties et un chef de projet est là pour instruire, suivre en exécution un financement, et donc le contact, j'allais dire « malheureusement », mais non, c'est ça c'est notre job, d'être dans l'instruction d'un financement, ça implique des moments d'interface avec les bénéficiaires finaux mais c'est pas notre cœur de métier d'être au quotidien avec les bénéficiaires finaux, sinon on serait une grande ONG. Chacun son job, chacun ses modalités d'action »⁶⁹. Cette répartition du travail entre l'AFD et ses partenaires limite donc la possibilité d'instaurer une proximité entre les chef-fe-s de projet et les bénéficiaires.

La phase d'instruction comprend plusieurs missions sur le terrain par le/la chef-fe de projet mais lors de ces missions les rencontres ont lieu avec la maîtrise d'ouvrage et celles avec les bénéficiaires sont rares voire inexistantes. Au cours d'une réunion sur l'intégration du genre dans un projet de formation professionnelle, une consultante récemment embauchée pour mettre en place des outils génériques et sectoriels de genre à l'AFD a insisté sur l'importance d'une analyse qualitative basée sur le ressenti des étudiant-e-s de ces formations professionnelles, sur leurs difficultés rencontrées etc., en amont de la construction du projet. Les deux cheffes de projet présentes à cette réunion ont reconnu cette nécessité et ont constaté qu'elles n'avaient aucune proximité avec les bénéficiaires finaux des projets. La façon dont l'une d'elle prend conscience de cette distance est significative du rôle de l'AFD comme bailleur et non pas comme maître d'ouvrage : « C'est vrai qu'on est tellement en train de penser qu'il faut être en dialogue avec nos contreparties qu'on ne parle jamais avec les équipes, les enfants... ».

b. Le difficile suivi à long terme des projets

Si la proximité directe avec les bénéficiaires est rendue difficile par cette répartition des tâches, l'évaluation des projets, qui permettrait de nourrir une préoccupation envers le devenir des bénéficiaires, est fortement limitée. D'une part, il est rare qu'un projet soit suivi sur le long terme par le/la même chef-fe de projet en raison du taux élevé de *turn-over* à l'AFD. En effet, l'AFD a une forte

⁶⁹ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

culture de la mobilité professionnelle, les agents sont fortement encouragés par les ressources humaines à changer de poste tous les trois ou quatre ans, tout en restant à l'AFD. Or l'impact d'un projet sur les bénéficiaires se mesure au-delà de trois ans après le début de l'instruction du projet. Comme le rappelle Mathilde Cortinavis qui étudie également cette rotation des postes à l'AFD, « les projets mettant du temps à être établis et les évaluations arrivant encore plus en aval, il arrive souvent que les chefs de projets soient déjà partis de leur division au moment de la remise de l'évaluation »⁷⁰. Lors de la réunion avec la consultante genre sur les moyens d'intégrer le genre dans un projet de formation professionnelle en République Démocratique du Congo, l'impossibilité d'un suivi à long terme du projet par le/la chef-fe de projet qui l'a instruit, en raison de la rotation des postes, est clairement énoncée par les deux cheffes de projet présentes.

D'autre part, il est difficile d'évaluer l'impact d'un projet sur la vie des bénéficiaires. Depuis la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement en 2005 et les différents sommets qui se sont tenus par la suite sur cette thématique, tels que le Programme d'Action d'Accra en 2008 et le Partenariat de Busan en 2011, l'évaluation des projets d'aide au développement est fortement recommandée. L'AFD est elle-même composée d'une direction « Etudes, Recherches et Savoirs » avec en son sein la division « Evaluation et Capitalisation » (EVA) qui a notamment pour rôle d'évaluer certains projets⁷¹. De plus l'AFD fait appel à des consultants extérieurs pour mener des évaluations sur les projets mis en œuvre avec ses financements⁷². En dépit de l'importance accrue accordée à l'évaluation, cet effort ne traduit pas pour autant une plus grande proximité avec les bénéficiaires puisqu'il est très difficile d'évaluer effectivement l'impact d'un projet. Lors de cette réunion sur l'articulation du genre avec la formation professionnelle, une des cheffes de projet présentes expliquait que les évaluations ex-post « arrivent à un moment où les informations sont déjà délitées », ce qui réduit considérablement les connaissances concernant l'impact du projet sur les bénéficiaires. Au cours d'une présentation des difficultés que représente l'évaluation du soutien psychosocial pour l'AFD, Lionel Basnier souligne que son impact se mesure sur le long terme et qu'il est difficile de déterminer les facteurs qui ont permis cet impact parmi les changements opérés durant la période entre le début de la mise en œuvre du projet et le moment de l'évaluation d'impact. Il affirme ainsi que « si dans l'année qui suit la personne va mieux, on pourra juste faire une corrélation, mais on ne pourra pas faire de lien direct, parce que peut-être que deux mois après, son frère qu'elle croyait mort est réapparu »⁷³. Ainsi, soit le problème de l'évaluation ex-post pour mesurer l'impact réside dans

⁷⁰ Mathilde CORTINOVIS, *Engagements et résistances au genre dans le développement : le cas de l'Agence Française de Développement, 1997-2013*, Mémoire de Master 2 en science politique, sous la direction de Delphine Dulong, Paris, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 2013, p.74.

⁷¹ Annexe 1 : Organigramme AFD, octobre 2014.

⁷² Sur les évaluations menées par l'AFD sur les projets qu'elle finance voir Mathilde CORTINOVIS, op.cit., p.75. Mathilde Cortinavis montre notamment qu'une faible part des projets est évaluée par EVA.

⁷³ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier

le délitement des informations soit il réside dans la difficile appréciation des facteurs effectifs de changement.

Cet éloignement des chef-fe-s de projet avec le vécu des bénéficiaires concourt à restreindre la possibilité de mener des projets à caractère psychosocial⁷⁴. Comme nous l'avons vu, la proximité avec les bénéficiaires est essentielle pour les différentes phases du travail de care et notamment pour reconnaître les besoins d'autrui. Par conséquent, l'éloignement qui est un des aspects du travail des chef-fe-s de projet à l'AFD limite la reconnaissance des besoins et donc la première phase qu'est le souci envers autrui. En effet, la reconnaissance des besoins ne va pas de soi à l'AFD comme le rapporte Lionel Basnier. Il montre qu'il est souvent difficile à l'AFD de comprendre l'importance des capacités, de saisir que la conversion des biens premiers en capacités n'est pas automatique : « Il y a quand même eu des gens, des chefs de projets pour nous dire : 'quand on fait du *cash-for-work*, bah les gens on leur donne leur argent et tout ce qui suffit à leur bien-être', ils n'ont besoin que de ça »⁷⁵. Dès lors, sans reconnaissance du besoin de soutien psychosocial, la prise en charge et les étapes qui suivent ne peuvent pas avoir lieu. En cela, nous rejoignons le constat de Joan Tronto qui affirme que « souvent, dans les bureaucraties, ceux qui déterminent de quelle manière il sera pourvu aux besoins sont très éloignés des conditions effectives de distribution et de réception du soin et, en conséquence, ils peuvent ne pas proposer des soins de qualité »⁷⁶.

c. Proximité et faible marge d'adaptation des projets après le début de la mise en œuvre

Lors de l'élaboration du projet, l'AFD et la maîtrise d'ouvrage définissent conjointement les composantes, c'est-à-dire les principaux axes budgétés du projet dont découlent ensuite une multitude d'activités. Une fois le projet octroyé, il n'est pas possible de revenir sur ces composantes. Ces procédures qui régissent la mise en œuvre des projets financés par l'AFD limitent ainsi la possibilité de mettre l'expérience de terrain au profit de l'identification des besoins. La mise en œuvre du projet par le partenaire nécessite de faire appel à différents acteurs qui, en se confrontant au terrain d'intervention, peuvent identifier un mal-être chez les populations visées par le projet. Néanmoins, aucune composante psychosociale ne pourra être intégrée au projet.

Les maîtrises d'ouvrage sont en revanche plus libres de modifier ou d'ajouter des activités aux projets. En effet, la définition des activités relevant uniquement de la contrepartie, des activités psychosociales peuvent être intégrées au projet après octroi mais pour ce faire il faut qu'elles soient en cohérence avec une des composantes existantes, ce qui n'est pas toujours le cas. Ainsi, l'équipe en charge de

⁷⁴ La catégorie de « projets à caractère psychosocial » est utilisée pour désigner ensemble les projets intégralement psychosociaux, les projets avec des composantes psychosociales et les projets avec seulement des activités psychosociales.

⁷⁵ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

⁷⁶ Joan TRONTO, *op. cit.*, p.151.

l'approche psychosociale à l'AFD concentre largement son travail sur les projets en cours d'instruction afin d'assurer la possibilité de mettre en œuvre un ensemble d'activités psychosociales cohérentes plutôt que d'ajouter, après octroi, quelques activités qui s'accordent difficilement avec les composantes prédéfinies du projet⁷⁷. La confrontation aux besoins psychosociaux des populations facilitée par la mise en œuvre des projets sur le terrain semble donc difficilement exploitable à cause des règles qui régissent les opérations de l'AFD.

La proximité avec la situation des bénéficiaires des projets est considérablement limitée par le partage des tâches entre l'AFD et la maîtrise d'ouvrage, par la difficile connaissance de l'impact du projet sur les bénéficiaires et lorsque le projet est mis en œuvre, la proximité instaurée avec les bénéficiaires est difficilement exploitable du fait des règles de l'AFD qui limitent la possibilité d'adaptation du projet après l'octroi des financements. Cet éloignement et ces règles qui régissent la mise en œuvre des projets restreignent donc la possibilité d'intégrer l'approche psychosociale dans les activités de l'AFD.

2. L'AFD une banque de développement : risque et coût de l'approche psychosociale

L'AFD possède à la fois un mandat de banque avec l'importance des décaissements financiers pour assurer des rentrées d'argent régulières grâce aux remboursements des prêts par ses « clients », et un mandat de développement. En tant que banque de développement, l'intégration de l'approche psychosociale dans ses opérations représente aussi bien un risque qu'un coût.

a. Une intégration risquée ? Le rôle des partenaires dans les opérations de l'AFD

Depuis la Déclaration de Paris en 2005, les principes d'appropriation et d'alignement de l'aide publique au développement consacrent l'orientation de l'aide par la demande. En d'autres termes, l'aide doit effectivement répondre à une demande et non pas financer des projets qui seraient uniquement conçus par les bailleurs. Cette exigence est d'autant plus importante pour l'AFD en raison de son mandat de banque puisque si elle peut influencer la demande, elle doit néanmoins veiller à la satisfaire pour ne pas perdre un « client », ou du moins un financement. En effet, si l'offre de financement ne satisfait pas la demande, alors celle-ci est susceptible de se tourner vers d'autres bailleurs dont les conditionnalités d'allocation de l'aide seraient plus conformes à ses attentes.

Cette configuration s'applique d'avantage pour les prêts que pour les subventions puisque les subventions ne permettent aucune rentrée d'argent pour l'AFD à la différence des prêts. L'AFD octroie quatre types de financement : les prêts, les garanties, les participations en fonds propres et les subventions, mais seuls les prêts et les subventions peuvent concerner le soutien psychosocial. Selon la définition figurant dans le rapport annuel 2013 de l'AFD, les prêts « sont octroyés à un Etat ou à un

⁷⁷ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

organisme public bénéficiant de la garantie de l'Etat (prêts souverains), ou à un acteur – entreprise, organisme privé ou public – ne bénéficiant pas d'une telle garantie (prêts non souverains) »⁷⁸. Ces prêts représentent un intérêt pour les « clients » qui ne pourraient pas emprunter à un taux aussi bas que la France sur les marchés financiers. En effet, la notation AA+ de Standard & Poor's et AAA de Moody's et de Fitch, les trois grandes agences de notations internationales, permettent à la France d'emprunter à long terme sur les marchés internationaux à un taux beaucoup plus bas que celui des pays en développement vers lesquels sont destinés ces financements. Ce type d'opération financière représente 81.9% des financements octroyés par l'AFD dans les Etats étrangers qui s'élevaient à six milliards dix-sept millions en 2013. Les garanties sont un autre type d'opération financière mis en œuvre par l'AFD. Il s'agit pour l'AFD d'apporter sa garantie pour permettre à des acteurs d'emprunter dans d'autres banques à des taux moindres en raison du faible risque que représente ce client pour la banque en question puisque si le client ne peut pas rembourser le prêt bancaire, l'AFD s'en chargera. Les garanties sont principalement adressées « aux PME, au service de l'investissement, de l'emploi et du financement de projets positifs pour l'environnement »⁷⁹ et représentent 1.9% des opérations financières de l'AFD. Les participations aux fonds propres occupent une part encore moindre dans les opérations de l'AFD puisqu'elles représentent 1.2% des opérations. Il s'agit ici de financements apportés par Proparco, filiale de l'AFD dédiée au financement du secteur privée, et destinés au développement à long termes des entreprises et des institutions financières. Enfin, les subventions représentent 14.9% des financements. Ce mode de financement est orienté « vers des projets à fort impact, mais sans rentabilité immédiate et ne permettant pas de prêt : santé, éducation, petite agriculture » et est destiné « en priorité aux pays africains les plus pauvres, ainsi qu'à des projets portés par les ONG »⁸⁰. Les prêts représentent donc la majorité des opérations financières de l'AFD.

Si les subventions doivent également être orientées par la demande, les négociations sont moins risquées pour l'AFD car ce mode de financement représente un moindre enjeu financier que les prêts. En effet, si l'AFD insiste pour intégrer une composante ou des activités psychosociales dans le projet subventionné, le partenaire à qui la subvention est destinée peut bien sûr décider de refuser le financement mais le manque à gagner pour l'AFD sera faible. A l'inverse, les décaissements de l'AFD sous forme de prêts représentent de réels enjeux financiers et il est donc important pour l'équilibre financier de l'AFD de parvenir à ces décaissements. Selon la sensibilité de la contrepartie, il faudra plus ou moins veiller à la ménager en respectant ses exigences et donc il sera plus ou moins possible de négocier l'intégration du psychosocial. Par ailleurs, la possibilité de négocier des conditionnalités dépend de la nature des prêts octroyés. En effet, si certains prêts sont octroyés à des taux bonifiés

⁷⁸ AFD [en ligne], « Agence Française de Développement. Rapport Annuel 2013 », 2014, p.12 [Consulté le 10/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/shared/PUBLICATIONS/Colonne-droite/Rapport-annuel-AFD-VF.pdf>>.

⁷⁹ *ibid.*

⁸⁰ *ibid.*

(37,6% d'entre-eux en 2013), la plupart sont non bonifiés (62,4%). Les prêts non-bonifiés sont effectués au taux du marché et ne sont donc pas nécessairement plus avantageux que ceux d'un autre financeur sur le « marché de l'aide »⁸¹ également bien noté sur les marchés financiers. Dans ce cas, les conditionnalités peuvent difficilement aller dans un sens opposé de celui des contreparties qui savent que l'AFD doit effectuer un certain montant de décaissement par an et qui peuvent donc jouer sur cet impératif dans les négociations⁸². Lionel Basnier a lui-même été confronté, lors d'une formation qu'il organisait sur l'approche psychosociale, à des chef-fe-s de projet qui soulevaient ce problème : « les chefs de projet qui étaient là m'ont dit : 'nous on veut bien l'intégrer mais il faut que tu nous donnes des arguments pour convaincre la maîtrise d'ouvrage'⁸³ ». Le modèle économique de l'AFD semble donc limiter l'importance de la question du bien-être des populations.

Ainsi, ce sont les subventions qui concernent prioritairement le financement de projets psychosociaux. Cependant, les projets subventionnés sont également confrontés à des exigences qui limitent la possibilité de les utiliser pour mettre en œuvre des projets psychosociaux. En effet, lors de notre entretien, Quentin Lainé, consultant à la Division du Partenariat avec les ONG (DPO), a souligné qu'une des attentes de l'AFD envers les projets qu'elle subventionne est qu'ils puissent être intégrés ensuite dans une politique publique et ainsi permettre le passage à l'échelle si bien que « quand c'est quelque chose qui n'est pas une priorité dans un pays on [l'AFD] remet un peu en cause la pertinence de cette approche [psychosociale] »⁸⁴. Il affirme ainsi que « le fait qu'un pays inclut un volet psychosocial dans sa politique publique de santé [...] aide énormément à être accepté par l'AFD ». Au cours de mon stage à l'AFD j'ai moi-même été confronté à cette exigence d'articulation avec les politiques publiques. L'une de mes deux missions consistait à rédiger et publier un appel à projets nommé FISONG à destination des ONG sur la thématique « accès et maintien à l'éducation fondamentale des populations les plus vulnérables »⁸⁵. L'originalité de cette subvention de deux millions et demi d'euros est qu'elle permet de financer deux à trois projets d'ONG sous condition d'innovation. Néanmoins, l'innovation doit respecter certains critères parmi lesquels « la durabilité économique et sociale » et la « répliquabilité et le passage à l'échelle des solutions testées ». Ces deux critères d'éligibilité impliquent une étroite collaboration dès la définition du projet avec les pouvoirs publics. La réticence de ces derniers à intégrer dans leurs politiques sociales et/ou sanitaires des composantes psychosociales, du fait bien souvent d'une absence de proximité avec les personnes qui ont besoin d'un soutien psychosocial, restreint considérablement la possibilité de l'ONG porteuse du

⁸¹ Tim HARFORD, Michael KLEIN, *The Market for Aid*, Banque Mondiale, Juin 2005.

⁸² Mathilde CORTINOVIS, *op. cit.*, pp.69-70.

⁸³ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

⁸⁴ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

⁸⁵ AFD [en ligne], Appel à proposition FISONG EDU 2015, juin 2014 [Consulté le 17/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/FISONG/Appel%20C3%A0%20propositions%20FISONG%20EDU%202015.pdf>>.

projet d'obtenir cette subvention FISONG. L'ensemble de ces fonctionnements contribue à renforcer la définition top-down des opérations de l'AFD.

b. Le coût de l'approche pour une banque de développement

En tant que banque de développement, l'AFD doit décaisser un certain montant chaque année pour respecter son modèle économique. Cet impératif est inadapté à la conception de projets psychosociaux puisque ces projets sont peu onéreux dans la mise en œuvre, ce qui ne permet pas de décaisser des montants importants, au regard du coût qu'ils représentent dans leur conception, c'est-à-dire dans la phase d'instruction dont l'AFD est responsable.

Les projets psychosociaux sont peu coûteux dans leur mise en œuvre car en investissant les ressources locales, l'apport extérieur se limite souvent à celui d'une expertise, laissant de côté toutes les dépenses d'infrastructures qui sont souvent les composantes les plus onéreuses des projets⁸⁶. En effet, les projets psychosociaux représentent souvent quelques centaines de milliers d'euros, le budget dépassant rarement le million d'euro selon Cécile Camus. Le projet psychosocial le plus onéreux que l'AFD a accepté de financer est un projet de deux millions d'euros porté par Handicap International mais ce projet est mis en œuvre dans quatre pays. Si l'on compare avec les huit cents quatre-vingt-dix-sept millions d'euros de subvention octroyés par l'AFD en 2013, le coût du projet de Handicap International semble faible. De plus le projet mettant en œuvre des activités dans quatre pays (Togo, Liban, Madagascar, Sud Soudan), nous pouvons estimer que le coût d'un projet mono-pays serait moindre. Cécile Camus identifie ce faible coût comme un frein à l'intégration du psychosocial dans les opérations financées sous forme de prêts par l'AFD du fait de l'importance des engagements financiers et des décaissements pour la pérennité de l'AFD⁸⁷.

Si les projets psychosociaux permettent peu de décaissement, ils représentent à l'inverse un coût d'instruction important qui contribue à limiter l'adéquation de l'approche avec le mode opératoire de l'AFD. En effet, comme nous l'avons vu précédemment, le temps est une ressource indispensable à l'élaboration d'un projet psychosocial de qualité, or, cette ressource est rare à l'AFD⁸⁸. Stéphane Durand affirme que « la maison [l'AFD] ne peut pas dire 'peu importe les indicateurs de temps passé sur les projets, le coût d'instruction, etc. ce qui compte c'est juste de faire des projets de qualité' parce qu'on peut pas se le permettre, on est une banque de développement avec un modèle économique »⁸⁹. Selon lui, deux raisons expliqueraient que la direction générale de l'AFD ne soutiendrait pas un tel projet : « là c'est pas un enjeu majeur ou ça nous coûte trop de temps etc., et la priorité c'est pouvoir

⁸⁶ Voir notamment Handicap International, *op. cit.*

⁸⁷ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

⁸⁸ Annexe 9 : Demande de réduction du nombre de conditionnalités par projet et utilisation de nouveaux outils moins chronophages (mail).

⁸⁹ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

faire les transferts financiers pour telles ou telles régions et donc on fait pas de psychosocial »⁹⁰. Le premier frein, « pas un enjeu majeur », nous l'avons vu, peut advenir avec l'absence de proximité entre les agents de l'AFD et les bénéficiaires qui ne permet pas de prendre conscience des besoins psychosociaux des populations et des incapacités qu'ils entraînent. Le deuxième frein, est celui du coût d'instruction que représente un projet qualitatif comme le psychosocial avec des études sociologiques sur les causes du mal-être, sur le ressenti, sur les ressources disponibles dans les communautés et les différences d'accès à ces ressources selon les individus, etc.

La dimension qualitative des projets psychosociaux est chronophage dans la phase d'instruction parce qu'elle complexifie les projets. En effet, l'ajout de composante(s) psychosociale(s) aux projets nécessite de mobiliser une assistance à maîtrise d'ouvrage spécifique, réaliser des évaluations qualitatives de base, Ainsi, plus le projet a de composantes, plus la phase d'instruction est longue et plus le décaissement tarde à venir, surtout lorsque ces composantes sont qualitatives : « je pressens qu'on va avoir un certain nombre de CID, de comités d'identifications, où on va nous dire : 'arrêtez de faire ce qu'on appelle des arbres de Noël à l'AFD' c'est-à-dire des projets avec vingt-cinq composantes qui sont du coup très lents et très compliqués à décaisser et qui dit décaisser dit aussi à instruire et aussi à mettre en œuvre »⁹¹. Le temps requis par la complexification des projets avec l'ajout de composantes psychosociales est donc un frein à l'intégration de l'approche psychosociale dans une banque de développement comme l'AFD. Cette complexification ne représenterait pas seulement un coût en termes de temps dans la phase d'instruction, elle pourrait également ralentir la mise en œuvre du projet. Selon Stéphane Durand, l'ajout de composantes impacte la mise en œuvre car si l'une d'entre-elle rencontre des dysfonctionnements, c'est tout le projet qui est ralenti et l'impact initialement attendu risque d'être modifié : « L'AFD a un certain nombre de projets qui n'arrivent pas à avancer parce qu'ils sont montés de façon trop complexe avec trop de composantes dans tous les sens ce qui fait que ça patine parce qu'il y a une petite composante qui pose problème et le reste du projet n'arrive pas à avancer ». C'est pourquoi « à l'AFD aujourd'hui on [...] demande plutôt d'être sur des projets simples, robustes, qui décaissent et donc il y avait une petite tension sur le qualitatif versus quantitatif quelque part », alors que « l'intégration de ces composantes c'est du travail additionnel pour la maison [i.e. l'AFD] ».

Il paraît difficile dans ces conditions de faire du psychosocial. Avec une aide orientée par la demande, un impératif d'intégration dans les politiques publiques et un impératif de décaissement, l'AFD semble peu à même de faire face à un alourdissement de la phase d'instruction et une complexification de la mise en œuvre des projets attendus par l'intégration du psychosocial dans ses opérations. De plus

⁹⁰ *ibid.*

⁹¹ *ibid.*

l'ajout du qualitatif complexifie d'autant plus le projet que cette dimension a longtemps été absente des opérations de l'AFD.

3. La culture de l'AFD : la lente intégration du social

Crozier et Friedberg définissent l'organisation comme « un phénomène totalement autonome et artificiel, dont il faut expliquer l'existence comme celle d'un construit contingent »⁹². L'autonomie de l'organisation signifie qu'elle répond à ses propres règles, règles que nous avons partiellement déclinées dans leur rapport avec l'approche psychosociale, et l'artificialité signifie que l'organisation est un construit, elle est le produit d'une histoire. Il convient donc de s'attarder sur l'histoire du social dans les projets financés par l'AFD pour saisir une autre difficulté de l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'Agence. Cette difficulté renvoie à l'identité « hard » des opérations, centrée sur le financement d'infrastructures, par opposition à une identité fondée sur l'humain, plus « soft ».

a. L'intégration tardive des secteurs sociaux : un difficile changement des perceptions

Les secteurs sociaux ont été intégrés en 1998 à l'AFD, ex-Caisse Française de Développement, avec la suppression du Ministère de la coopération et l'attribution à l'AFD du rôle d'« opérateur pivot » de l'aide publique au développement⁹³. L'AFD est l'héritière de la Caisse Centrale d'Outre-Mer, elle-même héritière de la Caisse centrale de la France Libre, dont le rôle et la dénomination ont été modifiés à plusieurs reprises. Néanmoins, les secteurs sociaux n'ont été intégrés dans les opérations de l'Agence qu'à la fin des années 1990 et cette intégration ne concernait alors que des projets de construction d'infrastructures. En effet, lorsque l'éducation et la santé sont devenues des domaines d'intervention pour l'AFD ces activités, selon Jacques Marchand, chef de projet éducation depuis 2000, concernaient les infrastructures (construction d'écoles, de centres de soin, etc.) et non pas la dimension qualitative du social⁹⁴. Cette dimension est récente, elle est progressivement transférée du MAE à l'AFD à partir de 2004⁹⁵.

⁹² Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG, *L'Acteur et le Système*, Paris, Seuil, 1977, p.84.

⁹³ Voir notamment :

Sandra BARLET, Christian BARON, Damien LAGANDRE [En ligne], *Regard sur la coopération française en matière d'éducation et de formation professionnelle*, Coll. Études et Travaux, série en ligne n°20, Éditions du Gret, 2008, p.77, [Consulté le 14/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.gret.org/wp-content/uploads/08759.pdf>>.

AFD [En ligne], « Historique et Statuts », [Consulté le 20/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/AFD/presentation-afd/GouvernanceAFD/Historique-et-statuts>>.

⁹⁴ Ces informations ont été recueillies lors d'une discussion informelle avec Jacques Marchand, chef de projet à EDU, le 7 octobre au cours d'un déjeuner où je lui expliquais l'objet de mon mémoire.

⁹⁵ Sandra BARLET, Christian BARON, Damien LAGANDRE, *op. cit.*, p.78.

Ce transfert constitue un véritable changement dans les opérations de l'AFD et l'intégration est loin d'être complète aujourd'hui encore. Nous pouvons ici mobiliser les études de la *path dependence*⁹⁶. Issue des recherches en économie, cette théorie part du constat que certains choix ne sont pas les plus rationnels pour l'entreprise mais sont maintenus. Les théoriciens de la *path dependence* expliquent que le changement est difficile en raison du coût d'investissement et d'installation, mais également des effets d'apprentissage. Appliquée à la science politique, cette théorie permet d'expliquer que les décisions prises au début d'une politique orientent ses développements ultérieurs dans une certaine direction. Les changements qui adviennent peuvent s'expliquer par l'avènement de bouleversements radicaux d'ordre politique ou par des modifications à la marge qui vont prendre une ampleur croissante sur le long terme. Néanmoins, ces changements décrétés ne se traduisent pas immédiatement par des changements de comportement, notamment car la socialisation des agents de l'organisation à cette norme nouvelle pour l'accepter prend du temps et également car un apprentissage est nécessaire. Ainsi, selon l'approche par la *path dependence*, c'est le poids du passé qui explique les orientations présentes et les comportements. Cette approche est particulièrement heuristique pour saisir les modifications apportées par l'intégration des secteurs sociaux à l'AFD car elle souligne le poids des fonctionnements antérieurs dans les comportements présents.

L'arrivée des secteurs sociaux a suivi la tradition des financements de l'AFD qui étaient alors orientés vers des infrastructures avec un profil d'ingénieur très largement répandu parmi les chef-fe-s de projet. Les activités au sein de ces secteurs ont d'abord concerné le financement d'infrastructures et ensuite les financements ont été utilisés pour mettre en place des projets avec des composantes plus « soft », davantage orientées vers la formation du personnel de santé ou du personnel éducatif par exemple, mais ces opérations restent marginales dans le total des opérations de l'AFD. Les projets d'infrastructures caractérisent donc largement les opérations de l'AFD, comme le souligne Lionel Basnier : « avec les projets de l'AFD on construit des centrales, des usines, on construit des routes, on construit des ponts, des écoles et à aucun moment on traite vraiment l'humain »⁹⁷. Selon Cécile Camus, l'AFD a diversifié le profil des projets qu'elle finance mais le psychosocial est encore peu présent dans ces projets : « l'AFD s'est occupée que du matériel, parce que [...] avant elle ne faisait que de l'infra. Pendant des années et des années on a fait du développement en finançant des infra, point. Après on s'est rendu compte qu'on pouvait avoir des écoles mais si tu n'avais pas de prof ou pas de programme c'était aussi un peu emmerdant. Donc là on rajoute la partie soft. Et pour moi on est là à une troisième couche où maintenant on a des écoles – pour prendre l'exemple de l'éducation, il y a des profs ils ont même un programme voire des cahiers et ils sont formés, mais après 'tiens comment les gamins peuvent apprendre ? Est-ce qu'ils sont vraiment en capacité d'apprendre ? En état d'apprendre ? Est-

⁹⁶ Bruno PALIER, « *Path dependence* (Dépendance au chemin emprunté) », in Laurie BOUSSAGUET, Sophie JACQUOT, Pauline RAVINET (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Science Po, col. Références, 2010, pp.411-419.

⁹⁷ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

ce que les enseignants sont en état d'enseigner ?' »⁹⁸. Ainsi, la dimension sociale appréhendée à travers les capacités est un angle mort des opérations de l'AFD⁹⁹. L'intégration du psychosocial qui nécessite une grande proximité avec le vécu des bénéficiaires, des méthodes qualitatives et l'appui sur des ressources communautaires notamment relationnelles constitue un pas en avant dans l'intégration plus large du social que l'AFD n'a pas encore franchi.

Les comportements et perceptions des agents de l'AFD sont influencés par l'identité des activités financées et suivies par l'AFD. Ainsi, une des divisions géographiques de l'AFD est catégorique dans son refus de financer des projets sociaux, selon ce que m'a rapporté une cheffe de projet du département du développement humain (DDH). Dès lors il est difficile de financer des projets sociaux dans cette région. Cependant, les activités sociales peuvent être acceptées dans une certaine mesure. Cette mesure ne permet néanmoins pas d'inclure les activités psychosociales. Les personnes en charge du psychosocial à l'AFD sont confrontées à des agents qui manifestent des résistances envers cette approche alors éloignée des activités de l'AFD jusqu'à ce jour. Stéphane Durand fait ainsi état de « réactions primaires [...] de [...] collègues qui consistent à dire 'c'est quoi ce machin, de toute façon c'est pas palpable, on voit pas de quoi il s'agit, nous on est des financeurs d'infra, ça c'est tangible, par contre les impacts du psychosocial on ne les mesure pas' »¹⁰⁰. Cécile Camus rapporte les paroles d'un agent qui lui aurait affirmé que « pour être clair on fait pas de compassionnel à l'AFD »¹⁰¹. Elle souligne que ces propos sont « typique[s] » et que « l'AFD n'est pas sur les émotions ». Lionel Basnier rejoint Cécile Camus puisque selon lui l'AFD est une « boîte d'ingénieurs » pour lesquels « à partir du moment où ce n'est pas cadré, mesurable, chiffrable, on est dans l'évanescent, on est dans quelque chose de diffus » qui pose problème¹⁰². Si l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD n'implique pas de renier les projets d'infrastructures où les projets visant à répondre aux besoins premiers des individus (alimentation, santé, éducation...), elle implique une perception du développement en termes de bien-être des individus et de capacités qui reste encore absente de l'AFD.

b. Le manque de familiarité avec le mode opératoire de l'approche psychosociale

Au-delà des perceptions, cette lente intégration du social marque également les savoir-faire des agents de l'AFD et leur confiance envers certaines ressources plus que d'autres en raison d'une familiarité différente dans leur utilisation. Ainsi, les ressources utilisées privilégient l'expertise à l'exploitation

⁹⁸ Annexe 3 : Entretien Cécile Camus.

⁹⁹ Lionel Basnier souligne également ce problème : « « l'exemple que je cite souvent c'est l'école, c'est-à-dire en post-conflit on va reconstruire l'école, on va former ou reformer les enseignants, on va financer du matériel, et à aucun moment on va se soucier si les enfants sont en capacité d'apprendre, parce que après ce qu'ils ont vécu ils ont une moindre capacité d'attention... voilà ». Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹⁰⁰ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

¹⁰¹ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹⁰² Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

des ressources communautaires, surtout lorsque ces ressources sont relationnelles, et les évaluations sont davantage quantitatives que qualitatives.

L'expertise mobilisée dans les appuis aux maîtrises d'ouvrages (AMO) par exemple est composée de consultants dont l'expertise concerne des domaines techniques et financiers mais ne semble pas mobiliser d'experts sociaux qui s'attacheraient au sensible, au traitement de l'humain. Ce constat est issu de plusieurs réunions, portant sur des projets, que j'ai suivies à l'AFD. De plus, l'expertise reste ancrée dans une approche top-down qui n'est pas en adéquation avec la mobilisation des ressources locales, sociales et relationnelles, de l'approche psychosociale. Ce mode de travail implique un certain doute concernant la capacité des projets psychosociaux à atteindre les résultats attendus. En effet, l'expertise bénéficie d'un savoir-faire souvent prouvé à plusieurs reprises¹⁰³ alors que les ressources humaines des communautés n'ont pas de savoir-faire prouvés donc semblent moins fiables, ce qui représente un risque d'autant plus fort que les financements octroyés sont importants. Lorsque la convention-programme de Handicap International sur le psychosocial d'une valeur de deux million d'euros est passée en comité ONG¹⁰⁴, les réticences des membres du comité ont principalement concerné ce mode opératoire d'appui sur les ressources communautaires¹⁰⁵. C'est ce que rappelle Quentin Lainé, chargé de ce projet à l'AFD, selon qui « les représentants du comité ONG ont du mal à voir vraiment le sérieux de cette approche » et affirme ainsi que s'il y avait eu « un projet avec une expertise extérieure reconnue ce serait peut-être mieux passé »¹⁰⁶.

Bien qu'une expertise soit mobilisée dans le soutien psychosocial pour renforcer les capacités de certaines personnes issues des communautés, le fait de s'appuyer sur les communautés rend l'issue du projet moins prévisible aux yeux des agents. Même si le rôle de l'expertise est justement de veiller à une attitude adéquate des personnes ressources dans les communautés, l'humain reste une ressource sensible et moins prévisible. Comme le souligne l'IASC MHPSS, « le fait de favoriser le soutien social et l'entraide communautaire requiert du doigté et de l'esprit critique »¹⁰⁷. Les agents de l'AFD, habituellement confrontés à des experts techniques et financiers, sont beaucoup moins en mesure de juger ces capacités chez les experts envisagés dans l'AMO. Les individus des communautés sont des ressources sensibles et nouvelles pour les chef-fe-s de projets de l'AFD, c'est pourquoi les incertitudes concernant l'expertise nécessaire pour s'assurer d'une mobilisation adéquate des communautés

¹⁰³ Au cours de mon stage, j'ai reçu plusieurs mails que des chef-fe-s de projet de la division EDU envoyaient à l'ensemble de l'équipe pour savoir si les autres chef-fe-s de projets avaient déjà pu apprécier les capacités, d'un expert qui leur avait été proposé ou auquel ils avaient pensé.

¹⁰⁴ Le Comité ONG doit valider l'octroi de financement à une ONG. Il est composé de représentant-e-s du MAEDI, du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie, du personnel de l'AFD, d'un membre de la fondation de France et de la présidente du Conseil d'Administration de l'AFD (ou d'un-e représentant-e). Lors de ce comité plusieurs représentants de la DPO sont présents, dont l'agent en charge du projet, pour répondre aux remarques et questions des membres du comité.

¹⁰⁵ Annexe 12 : Procès-verbal comité ONG.

¹⁰⁶ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

¹⁰⁷ CPI, *op. cit.*, p.111.

contribuent à rendre incertains les impacts des projets psychosociaux et limitent donc la pertinence pour l'AFD, « développeur d'avenir durable », de financer de tels projets.

Les chef-fe-s de projet ne sont pas suffisamment familiers des ressources nécessaires pour qu'elles soient à leur portée. Ainsi même une volonté de leur part d'intégrer le psychosocial après avoir constaté les besoins ne se traduit pas pour autant par une prise en charge effective. Confrontée aux réactions des chef-fe-s de projet de l'AFD, Tiphaine Loumière affirme que certains « disent : 'mais on sait pas qui est compétent pour faire ça, nous on n'est pas compétents même pour choisir une ONG qui ferait ça' »¹⁰⁸. Elle constate ainsi qu'« il y a une espèce d'angoisse, comme c'est un truc nouveau [...] même lorsque les gens sont convaincus ils ne voient pas comment on peut faire ».

Si les capacités requises pour la prise en charge et la mise en œuvre d'un projet à caractère psychosocial sont limitées à l'AFD du fait d'une méconnaissance des savoir-faire nécessaires, les capacités requises pour l'évaluation sont également des freins à l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations financées par l'AFD. En effet, si l'évaluation des impacts des projets est difficile pour l'AFD, elle l'est encore plus concernant les projets à caractère psychosocial en raison de la prévalence de méthodes qualitatives dont l'AFD est peu familière. L'AFD est davantage habituée à évaluer l'impact à partir de méthodes quantitatives, suffisantes par exemple pour évaluer des projets d'infrastructures. Les indicateurs permettant de juger de l'impact du soutien psychosocial sur la vie des bénéficiaires peuvent se mesurer à partir d'indicateurs quantitatifs mais une telle mesure restera insuffisante car elle ne peut pas tenir compte de variables cachées, uniquement mesurables grâce à une étude qualitative auprès des bénéficiaires. En effet, mesurer l'accès des bénéficiaires à l'éducation peut être un indicateur important en ce qu'il, par exemple, indique que l'enfant, qui ne parvenait plus à se confronter aux autres enfants, est à nouveau capable de le faire. Néanmoins, rien ne permet d'évaluer l'attitude de cet enfant vis-à-vis des autres enfants (se mélangent-ils aux autres ? comment ?), rien ne permet d'indiquer si ses capacités d'apprentissage sont bonnes. Lionel Basnier estime que l'évaluation du psychosocial est un problème essentiel dans son intégration à l'AFD : « les évaluations dans le psychosocial bah on est sûr du qualitatif, on n'est pas sûr du quantitatif. Donc c'est facile quand on met en place un projet de téléphonie mobile, l'impact il est : vingt mille personnes reliées au satellite et à la téléphonie mobile. En psychosocial, l'impact c'est quoi ? C'est trois mille personnes qui ont bénéficié d'une session, mais ça pour moi c'est pas un impact, c'est même pas un résultat, c'est un moyen. L'impact, le résultat, ça va être que dans l'année qui suit les gens se sentent mieux. Alors pour évaluer ça bonjour ! ». Il considère comme lacunaires les tentatives de quantification de la méthode d'évaluation des activités psychosociales puisqu'elles ne seraient pas suffisamment fiables : « on avait rencontré à Bruxelles ECHO, donc l'aide d'urgence, qui, conscient de ces problèmes, avait monté en Palestine un programme de définition d'indicateurs d'impacts et de résultats des programmes

¹⁰⁸ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

psychosociaux, indicateurs communs à tous les acteurs, et partagés par toutes les ONG. Donc quand on regarde la grille qui était présentée à l'époque bah c'est ça, ils ont essayé de quantifier, donc il y avait un nombre d'heure, de semaine, il y avait les résultats scolaires des enfants. [...] Mais la personne qui dit 'je dors plus', il faut être à côté d'elle pour le vérifier, c'est vraiment très déclaratif, elle croit qu'elle dort mieux, il y a beaucoup de psy, c'est le cas de le dire, là-dedans, il y a beaucoup de représentations, mais est-ce qu'elle dort vraiment plus ? »¹⁰⁹. L'évaluation représente effectivement un frein à l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD.

La présentation du fonctionnement pratique et culturel de l'AFD montre que les prérequis à l'intégration de l'approche psychosociale ne sont pas présents. La reconnaissance d'une nécessité est restreinte par l'absence de proximité des chef-fe-s de projets avec les bénéficiaires des projets, le temps et l'intérêt de financer des projets psychosociaux sont compromis par le modèle économique de l'AFD et l'opérationnalisation des activités psychosociales est limitée en raison d'une lente intégration du social à l'AFD qui a notamment impacté les perceptions et les compétences des agents. Pourtant, des projets à caractère psychosocial sont aujourd'hui financés par l'AFD. Il convient dès lors de s'interroger sur les facteurs qui ont permis l'adéquation entre les deux cultures et d'identifier les phénomènes d'influence mutuelle.

II. L'intégration partielle de l'approche psychosociale

L'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations peut s'expliquer par l'absence d'unicité à l'AFD, aussi bien au niveau des divisions qu'au niveau des agents, qui a fourni une base stratégique aux personnes en charge du psychosocial depuis 2009. Dans cette intégration, la culture de l'AFD n'a pas pour autant été modifiée. Les problèmes posés par cette culture ont plutôt contribué à traduire l'approche psychosociale, lui donnant un sens différent, plus restrictif et plus conforme aux opérations de l'Agence.

A. L'absence d'unicité à l'AFD : une base stratégique du processus d'intégration

L'étude de l'intégration de l'approche psychosociale à l'AFD met en évidence une absence d'unicité entre les divisions et entre les agents, permettant d'identifier des éléments favorables qui reconnaissent l'intérêt et la nécessité de l'approche. Ces éléments servent de base stratégique pour intégrer l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD.

¹⁰⁹ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier

1. Les compatibilités à l'approche psychosociale

Si les individus qui composent une institution sont fortement façonnés par elle-même, il faut néanmoins interroger l'unicité de cette institution. Ainsi, l'AFD est composée de plusieurs divisions qui, si elles doivent répondre à des impératifs communs à ceux d'une banque de développement, ont néanmoins des mandats différents qui impactent en retour les individus qui les composent, ce qui participe à la diversification des profils des agents de l'AFD. Ensuite, il convient de tenir compte du parcours de vie des individus au sein d'une institution, de leur socialisation antérieure à leur arrivée dans cette institution qui continue d'influencer leur manière de penser, d'agir et de se comporter, limitant ainsi la rationalité des acteurs au regard de l'institution dans laquelle ils agissent. La stratégie déployée pour faciliter l'intégration de cette approche à l'AFD s'appuie sur cette absence d'unicité.

a. Une facilité d'intégration différenciée selon les divisions : SAN et DPO

Dans son analyse de la prise de décision qui a mené les Etats-Unis au blocus naval de Cuba en 1962, Allison met en exergue l'existence de trois modèles permettant de penser la prise de décision. Parmi ces modèles figurent le modèle bureaucratique selon lequel les différentes organisations qui composent une institution ont des routines, des procédures et des intérêts spécifiques qu'elles vont investir au cours du processus de décision. Si notre analyse de l'intégration de l'approche psychosociale à l'AFD ne s'attache pas à une analyse du processus décisionnel, ce modèle est tout de même d'un grand intérêt en ce qu'il conçoit une autonomie des organisations au sein d'une institution. Pierre Muller, dans son analyse des politiques publiques, rejoint ainsi Allison puisqu'il considère que différents milieux fonctionnent selon leurs propres critères. Il insiste sur l'autonomie des mondes sociaux, qui implique une absence d'unification des représentations et de consensus. Dans cette perspective, il s'agit pour nous d'étudier ce fractionnement cloisonné à l'intérieur de l'AFD et d'expliquer en quoi il permet une intégration différenciée du psychosocial.

L'AFD est composée de six directions, elles-mêmes composées de plusieurs divisions réunies pour certaines en départements. Ainsi, les divisions EDU et SAN sont les deux divisions qui composent le Département du Développement Humain (DDH) qui est lui-même un des départements de la Direction des Opérations (DOE) de l'AFD¹¹⁰. Les objectifs des divisions diffèrent selon son secteur d'activité. Chaque orientation/objectif des divisions techniques est défini par un cadre d'intervention sectoriel (CIS). Les témoignages des personnes en charge du psychosocial à l'AFD montrent que les réactions face au psychosocial varient selon les divisions. Les divisions les plus réceptives à l'approche

¹¹⁰ Annexe 1 : Organigramme AFD.

psychosociale sont, en dehors de celle qui a le mandat de la soutenir (CCC), la division santé (SAN) et la division du partenariat avec les ONG (DPO). Ces divisions sont qualifiées de « relais »¹¹¹.

- La Division Santé et Protection Sociale

Tiphaine Loumière rapporte les propos d'un conseiller régional géographique (CRG) de la division Afrique lors d'une réunion sur le virus Ebola après qu'elle ait présenté les enjeux psychosociaux de l'épidémie en termes d'accès aux centres de soin : « on va parler des vrais sujets de santé maintenant ». SAN, présente à la réunion, a alors soutenu les propos de Tiphaine Loumière tout en employant un langage différent¹¹². Cette situation illustre les réticences attendues de la part des agents de l'AFD du fait du fonctionnement pratique et culturel de l'institution mais montre également des différences de positions au sein de l'AFD avec l'existence de divisions acquises à la cause du psychosocial.

Lors de mes entretiens, SAN était citée comme la division la plus active pour élaborer et financer des projets à caractère psychosocial. Le premier projet à caractère psychosocial instruit par l'AFD est un projet SAN. Le mandat de cette division est de renforcer « les systèmes de santé et de protection sociale des pays en développement, en ciblant trois grands objectifs : l'amélioration de la santé maternelle et infantile et des politiques de population [...] ; l'adaptation des systèmes de santé et de protection sociale à l'accroissement des maladies chroniques et des problèmes de santé résultant de l'élévation des niveaux de vie et du vieillissement des populations ; le renforcement de la surveillance épidémiologique et de la capacité des pays à agir sur les déterminants environnementaux de la santé pour mieux maîtriser les impacts négatifs sur la santé de la mondialisation et des dégradations de l'environnement. »¹¹³. Les projets mettant en œuvre des activités psychosociales à SAN sont principalement des projets au service du renforcement du système de soin¹¹⁴. Il s'agit de mettre en œuvre des activités psychosociales pour permettre aux individus de se rendre dans des centres de soin envers lesquels ils auraient une certaine crainte.

Les composantes définies lors de la phase d'instruction du projet sont compatibles avec des activités psychosociales. Ainsi, l'absence initiale de composantes psychosociales dans un projet SAN ne signifie pas pour autant qu'aucune activité psychosociale ne pourra être mise en œuvre. En effet, la « proximité immédiate avec les populations et les communautés »¹¹⁵ dans les activités financées par SAN facilite la confrontation aux besoins des populations, permet une plus grande prise de conscience. Une fois confrontée aux besoins des individus, des activités psychosociales peuvent être définies et intégrées dans le projet en raison de leur adéquation avec les composantes préalablement définies et

¹¹¹ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière

¹¹² Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹¹³ AFD [en ligne], Site Internet de SAN, [Consulté le 01/11/2014]. Disponible sur : <http://www.afd.fr/home/projets_afd/sante-health/objectifs-sante>

¹¹⁴ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹¹⁵ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

qui doivent rester inchangées. Nathan Lacour, chef de projet chez SAN applique cette démarche d'ajustement : « il faut plutôt essayer de se donner un cadre et puis dans ce cadre-là on avance et puis on réadapte en fonction des besoins ».

Cependant cette explication n'est pas suffisante pour rendre compte de l'intégration différenciée de l'approche psychosociale selon les divisions. Conformément à cette explication, l'intégration d'activités psychosociales dans des composantes après le démarrage du projet serait plus facile lorsque ces composantes concerneraient le développement humain, le bien-être des populations, soit les divisions en charge de la santé (SAN) et de l'éducation (EDU). Or, EDU n'y consacre pas de financements à l'exception d'un projet de formation professionnelle en RDC, en phase d'instruction, qui prévoit des activités psychosociales. De plus, selon Cécile Camus, ces activités s'apparentent davantage à des dispositifs de soutien psychologique pour des populations vulnérables qu'à un véritable soutien psychosocial conformément aux directives énoncées par l'IASC MHPSS (appui sur les communautés, etc.)¹¹⁶. L'intégration différenciée du psychosocial à EDU et à SAN ne permet pas d'attribuer la seule explication du fort investissement de SAN par le caractère humain de ses composantes. Des éléments d'explication complémentaires se trouvent dans la construction de l'approche dans les instances internationales de santé et dans le cadrage initialement adopté à l'AFD.

L'approche psychosociale s'est développée à partir des études de santé mentale sur les troubles psychotraumatiques et a ainsi contribué à rapprocher SAN de l'approche psychosociale¹¹⁷. Dans son étude sur la prise en compte du traumatisme psychologique dans les opérations de l'AFD, Jeanne Milleliri revient sur l'émergence de la catégorie de « trouble post-traumatique » qui est un des troubles psychotraumatiques. L'état de stress post-traumatique (ESPT) constaté chez les vétérans de la guerre du Vietnam a permis de construire la catégorie de « trouble post-traumatique » et les études qui ont suivi ont montré que ces vétérans développés une forte dépendance aux substances psychoactives. Le problème était bien un problème de santé mentale. Sur la scène internationale, les principales prises de position en matière de soutien psychosocial proviennent de l'OMS¹¹⁸ et même les directives rédigées par le CPI concernent « la santé mentale et le soutien psychosocial » réunis¹¹⁹. Les arguments avancés insistent sur la charge de morbidité des troubles post-traumatiques auxquels le soutien psychosocial doit apporter une réponse. Selon un article de la Banque Mondiale, les troubles mentaux dans leur ensemble seraient responsables de près de 12% de la charge mondiale de morbidité¹²⁰. Ce cadrage participe à la construction du soutien psychosocial comme une préoccupation sanitaire de premier plan et restreint ainsi l'enjeu social qu'il représente. Bien que les projets financés par SAN ne

¹¹⁶ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹¹⁷ Jeanne MILLELIRI, *op. cit.*

¹¹⁸ Jeanne MILLELIRI, pp.68-71.

¹¹⁹ Le titre de ce document est : « Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence ».

¹²⁰ Alys WILLMAN, *op. cit.*

soient pas des projets de santé mentale, la connotation sanitaire de l'approche psychosociale tend à circonscrire sa légitimité aux projets de santé.

Le cadrage initialement développé par l'AFD sur l'approche psychosociale a également contribué à renforcer la perception du soutien psychosocial comme réponse de type psychanalytique à des problèmes de santé mentale. Lionel Basnier, à l'origine de l'intégration de la thématique à l'AFD, le reconnaît lui-même : « je crois que j'ignorais ce qu'était le psychosocial au moment où son stage [le stage de Jeanne Milleliri en 2009] a démarré, moi j'étais sur le trauma, le traumatisme psychologique des populations [...] j'avais une approche très clinique du sujet »¹²¹. Ce cadrage est notamment la conséquence de la recherche initialement menée par Lionel Basnier et Jeanne Milleliri, sa stagiaire à l'époque, pour comprendre l'approche. Pendant six mois, ils ont rencontré des bailleurs de fonds, des ONG mais aussi « des gens qui avaient travaillé sur le trauma, donc des psychiatres, des psychanalystes, des psychothérapeutes, qui font autorité, Tobie Nathan pour l'ethnopsychiatrie, etc. »¹²². Ces rencontres ont renforcé la compréhension initiale du soutien psychosocial par Lionel Basnier et se retrouve ainsi dans la note qu'il adresse à la Direction générale de l'AFD le 26 février 2010 et qu'elle validera en avril 2010¹²³. Si ce cadrage a permis de donner au psychosocial un aspect scientifique et sérieux évitant ainsi de le rattacher uniquement à une démarche compassionnelle, elle a cependant considérablement réduit la dimension sociale du soutien psychosocial. En effet, Lionel Basnier affirme que ce cadrage a facilité le « plaidoyer en interne » mais l'utilisation des ressources communautaires, l'importance de la cohésion sociale et la prise en compte de l'environnement pour assurer autant que possible des capacités combinées restent au second plan, comme le montre la note validée par la Direction générale.

Le mandat de SAN assure une proximité plus grande avec les populations. De plus les activités psychosociales s'intégrant facilement dans les composantes de ses projets, des projets SAN sans activités psychosociales au départ peuvent les intégrer après le début de leur mise en œuvre. Enfin, l'approche psychosociale sur la scène internationale et à l'AFD est très souvent comprise comme une réponse aux problèmes causés par une santé mentale fragile, et en cela s'apparente fortement à des préoccupations sanitaires. La division SAN est ainsi une des divisions les plus actives de l'AFD dans le financement de projets avec des activités ou des composantes psychosociales. La DPO est une autre division fortement impliquée dans le financement de tels projets.

- La Division du Partenariat avec les ONG

Le mandat de la Division du Partenariat avec les ONG est de soutenir les ONG françaises. En effet, elle est « chargée de piloter la relation avec les acteurs non gouvernementaux et de contribuer au

¹²¹ Annexe 6: Entretien avec Lionel Basnier.

¹²² Annexe 6: Entretien avec Lionel Basnier.

¹²³ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale.

financement, ainsi qu'au suivi de leurs projets »¹²⁴. Les ONG sont les principaux acteurs de l'élaboration et de la mise en œuvre des projets psychosociaux. Ainsi, la CRF dispose d'un bureau « soutien psychosocial », Handicap International dispose de référent-e-s et conseillers/ères techniques psychosocial, etc. et une multitude d'ONG, dans différents domaines, a déjà mené des projets psychosociaux : Entrepreneurs du Monde (microfinance), Care (soutien aux réfugiés), Samusocial International (enfants en situations de rue), etc. Plus spécifiquement, comme le rappelle Quentin Lainé, la DPO a pour mandat de « soutenir les ONG françaises qui font du renforcement de capacité de la société civile du Sud »¹²⁵. En s'appuyant sur les ressources locales, notamment les organisations communautaires locales, les projets psychosociaux sont cohérents avec le mandat de la DPO qui doit même encourager ce mode d'action.

Cette relation directe avec la société civile permet à DPO de développer une proximité avec les bénéficiaires et lui confère ainsi une position unique à l'AFD. Il importe néanmoins de souligner que cette position ne relève pas d'une évolution interne mise en œuvre par l'AFD mais d'une réforme externe qui a impacté l'AFD. En effet, la DPO a été créée en janvier 2009 suite à la réforme du ministère des affaires étrangères et européenne (MAEE). Le financement de projets à l'initiative de la société civile et leur pilotage sont alors passés du MAEE à l'AFD. Cette réforme a ainsi contribué à diversifier le mandat de l'AFD et le profil de ses agents.

Si l'analyse des différences d'intégration du psychosocial à l'AFD fait ressortir une absence d'unicité avec l'importance des divisions comme variables, les entretiens menés mettent également en évidence la prédominance de l'échelle individuelle. En effet, au sein d'une même division l'acceptation du soutien psychosocial n'est pas univoque. Si un projet avec une dimension psychosocial est aujourd'hui en instruction chez EDU, Lionel Basnier rapporte néanmoins l'existence d'hostilité passée : « c'est quand même quelqu'un d'EDU qui à l'origine avait dit, à l'époque, à une de mes collègues 'Basnier il va pas nous faire chier avec le psychosocial !' ». Par ailleurs, des divisions a priori plus éloignées de l'humain, peuvent avoir en leur sein un agent qui intègre des activités psychosociales dans les projets qu'il instruit. Cécile Camus cite par exemple la division Agriculture, Développement Rural et Biodiversité (ARB). Ainsi, comme le résume Tiphaine Loumière, « dans une même division il peut y avoir des contradictions mais il y a des tendances de divisions quand même. ».

b. La volonté différenciée des agents : analyse des variables individuelles du souci des autres

La volonté propre des agents de l'AFD oriente considérablement le champ des possibles. La socialisation primaire et secondaire permet d'intégrer des normes et des valeurs qui créent une

¹²⁴ AFD [En ligne], L'AFD et les ONG, [Consulté le 01/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/AFD/nospartenaires/ONG/AFD-et-ONG/tradition-collaborations>>.

¹²⁵ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

sensibilité plus grande envers l'approche psychosociale. Sans prétendre à l'exhaustivité, il s'agit ici de mettre en évidence des variables qui expliquent les prédispositions envers l'intégration de cette approche et qui concourent à l'absence d'unicité au sein de l'AFD.

La sollicitude est la valeur essentielle du soutien psychosocial. Elle est au cœur de la première phase du déploiement du soutien psychosocial (« se soucier de ») puisqu'elle suppose de tendre vers quelque chose d'autre que soi et conduit implicitement à entreprendre une action. L'attachement des agents de l'AFD à cette valeur dépend de facteurs tels que l'âge, le genre ou le parcours professionnel qui renvoient à des socialisations différenciées. Nous relativisons ici le déterminisme que l'institution peut exercer sur le comportement des individus en insistant sur l'importance d'influences extérieures, regroupées sous le terme de socialisation, qui structurent les comportements des acteurs. Les acteurs doivent ainsi composer entre les exigences de l'institution et les normes et les valeurs acquises en dehors de celle-ci. Ainsi, du fait de ces influences extérieures sur les comportements, la rationalité de l'action des agents au regard du mandat de l'AFD peut être limitée.

L'expérience professionnelle antérieure est une variable qui explique le plus grand souci de certain envers l'humain. En effet, les agents de l'AFD qui ont été confrontés aux populations lors d'une expérience de terrain semblent plus soucieux d'instaurer une proximité avec les bénéficiaires des projets de l'AFD et de placer l'humain au cœur de leur action. C'est le cas de personnes qui soutiennent l'approche psychosociale à l'AFD telles que Cécile Camus qui a travaillé pendant deux ans pour Action Contre la Faim en Indonésie et au Zimbabwe, Quentin Lainé qui est investi dans les activités d'une association éducative au Togo depuis qu'il y a travaillé en 2009, Tiphaine Loumière qui a une expérience auprès de populations réfugiées en Inde avec le HCR et d'autres organismes ou encore Nathan Lacour qui a travaillé pour la direction générale de l'aide humanitaire de l'UE et a très souvent été amené à partir en mission sur le terrain auprès des populations, en Afghanistan par exemple¹²⁶. Quentin Lainé affirme que « les personnes qui ont fait du terrain et qui ont travaillé sur du social sont plus proches des bénéficiaires [...] [Ainsi, il] pense que effectivement les personnes qui ont fait un peu de terrain sont beaucoup plus sensibles [à l'approche psychosociale] », contrairement aux personnes qui ont un parcours professionnel dans la finance par exemple¹²⁷. Tiphaine Loumière partage ce constat et affirme que « plus les gens sont loin du terrain moins ils voient l'intérêt »¹²⁸.

Ce type de profil a pris une importance accrue à l'AFD depuis que cette dernière a élargi son mandat. Il semble qu'en incluant les secteurs sociaux dans ses activités et en créant la DPO pour répondre à son nouveau mandat de financeur de projets ONG, des personnes qui ont eu une expérience de terrain en confrontation directe avec les besoins des bénéficiaires ont été plus souvent recrutées. Les réactions

¹²⁶ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus ; Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé ; Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière ; Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

¹²⁷ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

¹²⁸ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

face au recrutement de personnes issues d'ONG montrent que le profil ingénieur et financier était prégnant à l'AFD et que ces employés étaient relativement hostiles aux activités sociales. C'est ce que laisse penser Cécile Camus lorsqu'elle revient sur son arrivée à l'AFD en 2005 : « au début je peux te dire c'était une tare de venir d'une ONG. [...] Ah oui c'était une tare, heureusement que j'avais fait HEC. Ah oui mais on me l'a dit en plus ! Ah oui mais ça a complètement changé, il y avait pas d'ONG, les ONG ce qui se disaient c'est [ton moqueur] : 'c'est pas professionnel, ça dépend y en des biens et des moins biens', en gros ils ne voulaient pas travailler avec les ONG. Et c'est après qu'il y a eu le transfert de financement des ONG du MAE à l'AFD mais au début les chef-fe-s de DPO ils s'arrachaient les cheveux parce que c'était pas du tout accepté. Et moi j'ai trouvé le terme, c'était « condescendant » à l'égard des ONG »¹²⁹. Aujourd'hui ces profils sont plus courants à l'AFD. Ainsi, à SAN, plusieurs chef-fe-s de projets recruté-e-s récemment ont au moins une expérience de terrain avec une ONG¹³⁰.

L'évolution du mandat de l'AFD fait de l'ancienneté une variable explicative de la sollicitude différenciée des agents de l'AFD. Cette variable recoupe en partie celle de l'âge des agents de l'AFD puisque quelqu'un de relativement jeune ne pourra pas ou pourra assez peu avoir connu le mandat de l'AFD lorsque celui-ci se concentrait quasi-exclusivement sur le financement d'infrastructures et ne travaillait pas étroitement avec les ONG. En effet, les institutions façonnent d'autant plus les acteurs que ceux-ci y sont familiers et cette familiarité s'accroît avec le temps passé au sein de l'institution. Lionel Basnier constate que l'âge est une variable d'acceptation de l'approche en ce qu'elle reflète le temps passé par les agents à l'AFD¹³¹. Par ailleurs, la tenue le 26 septembre d'un séminaire réservé aux nouveaux arrivants de l'AFD a renforcé ce constat puisque lors de la présentation de Cécile sur le soutien psychosocial, les personnes présentes ont manifesté un grand engouement pour cette approche¹³².

L'âge est également une variable importante au-delà de ce qu'il traduit de l'ancienneté au sein de l'AFD. Cécile Camus insiste sur le fait qu'une grande majorité de jeunes est réceptive à l'approche psychosociale. Selon elle, ils acceptent leurs émotions, ont l'habitude de parler de ce qu'ils ressentent, « ce qui n'est pas du tout, du tout la culture AFD »¹³³. Pour l'expliquer, nous pouvons, sans l'affirmer, émettre l'hypothèse d'une mutation sociétale du discours dans l'acceptation de l'expression des sentiments moraux. Comme l'a montré Didier Fassin, la décennie 1990 a vu apparaître un nouveau langage et de nouvelles solutions pour parler et traiter des problèmes sociaux dans l'action publique

¹²⁹ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹³⁰ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière. Site Internet de SAN : <http://www.afd.fr/home/projets_afd/sante-health/contact-bis>.

¹³¹ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹³² Conversation non-enregistrée avec Tiphaine Loumière le 23/10/2014.

¹³³ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

française¹³⁴. Il met au jour l'émergence d'une nouvelle « configuration sémantique » qu'il qualifie de compassionnelle puisqu'elle donne une grande importance à la souffrance individuelle comme corolaire des difficultés sociales et aux lieux d'écoute comme solution aux problèmes. Ce changement de discours public fait entrer selon lui la souffrance dans l'espace public, en donne une plus grande visibilité et légitime la compassion. Nous pouvons ainsi supposer que ce changement impacte les valeurs des plus jeunes.

Enfin, le genre est une variable explicative importante puisque les femmes semblent plus réceptives à l'approche psychosociale. En effet, lors de la formation proposée en interne sur le psychosocial que j'ai suivie en juin dernier, seulement quatre hommes étaient présents pour quatorze femmes. Deux d'entre eux travaillaient à la CCC, division qui porte le psychosocial à l'AFD, et les deux autres hommes étaient Quentin Lainé et moi-même. Comme cette formation était la première depuis la prise en charge par Cécile Camus de l'approche psychosociale à l'AFD et que tous les agents de la CCC étaient présents (les deux hommes, Cécile Camus, et une stagiaire de la division), nous pouvons supposer qu'il était impératif que les deux hommes de la CCC soient présents. Ainsi, seuls deux hommes, de moins de trente ans qui plus est, sur dix-huit personnes présentes auraient décidé de s'inscrire pour suivre cette formation. Selon Lionel Basnier, le genre est la variable la plus significative pour expliquer les différences dans l'acceptation de l'approche psychosociale à l'AFD. Cette variable recoupe celle des positions hiérarchiques puisque l'AFD est ce que Joan Acker a appelé une « organisation genrée »¹³⁵. Si Joan Acker s'intéresse avec cette notion à la place de la sexualité (en tant que représentation de la virilité par exemple) dans la structuration des hiérarchies et des postes, cette notion englobe de façon plus générale les rapports de pouvoir fondés sur le genre, et notamment ceux entre les hommes et les femmes qui sont à la défaveur des femmes puisque les organisations sont créées par et pour des hommes. En effet, les organisations sont des lieux de pouvoirs avec une ségrégation verticale qui, pour les femmes, renvoient à la notion de « plafond de verre ». Cette notion désigne un niveau invisible et artificiel que les femmes ne parviennent pas à franchir dans la position hiérarchique, contrairement aux hommes, du fait des préjugés comportementaux et organisationnels. L'AFD ne fait pas exception puisque si au 31 décembre 2012 cinquante-cinq pourcent des salariés au siège étaient des femmes (quarante-quatre pourcent dans le réseau AFD), moins de vingt-cinq pourcent des postes d'encadrement étaient occupés par des femmes¹³⁶. Ces statistiques rejoignent le constat de Cécile

¹³⁴ Didier FASSIN, « Chapitre 1 : Une souffrance dévoilée. Des lieux d'écoute pour les exclus et les marginaux », *La raison humanitaire. Une histoire morale du temps présent*, Paris, Seuil/Gallimard, col. Hautes Etudes, 2010.

¹³⁵ Joan ACKER, « Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organization ». *Gender and Society*, Vol.4, No.2, 1990, pp. 139-158.

¹³⁶ Responsabilité Sociétale Groupe AFD [En ligne], Chiffres clés 2010-2012, [Consulté le 02/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/RSE/AFD%20%20les%20chiffres%20sociaux%20cl%C3%A9s%202012.pdf>>.

Camus qui explique les moindres réticences dans les positions inférieures de la hiérarchie par la variable du genre¹³⁷.

Cette différence selon le genre peut s'expliquer par la connotation féminine de l'approche psychosociale. En effet, cette dimension dépasse l'AFD puisque Cécile Camus souligne que ses « interlocuteurs en psychosocial avec les ONG [ne sont] que des femmes »¹³⁸ et Lionel Basnier affirme que dans une formation de psychologie qu'il a suivi dans le cadre de son travail sur le psychosocial environ quatre-vingt-quinze pourcent des personnes présentes étaient des femmes et après sélection elles étaient encore majoritaire puisqu'elles représentaient plus de quatre-vingt pourcent des personnes présentes¹³⁹. Ce constat implique que l'explication de l'acceptation différenciée entre les hommes et les femmes à l'AFD de l'approche psychosociale ne provient pas nécessairement de l'AFD mais puise plutôt ses sources en dehors. Là encore les études du *care* nous donnent des éléments d'explication. Selon ces études, la sollicitude est davantage, mais non exclusivement et non intégralement, une valeur féminine. Le travail de *care* témoigne d'une « ligne de fracture suivant les dimensions de genre, de classe et de race »¹⁴⁰ : les personnes qui prennent soin sont le plus souvent des femmes non-blanches et issues de milieux sociaux défavorisés. La distinction de genre est, selon ces études, la plus évidente¹⁴¹. Elle s'explique par un processus historique entamé au XVIII^{ème} siècle qui a marqué l'essor de ce que Susan Moller Okin a appelé la « famille sentimentale »¹⁴². Au cours de ce siècle la morale universaliste kantienne s'est développée, isolant ainsi les sentiments moraux dans la sphère privée, et, à la fin de ce siècle, la place des femmes se trouvait circonscrite également dans cette sphère privée. Les femmes devenaient ainsi des « créatures de sentiments, exerçant au mieux leurs vertus dans le contexte de la famille »¹⁴³. L'accès des femmes à la citoyenneté, la hausse de leur niveau d'éducation, et leur arrivée massive sur le marché du travail n'ont pas pour autant modifier les termes genrés de cette répartition inégale¹⁴⁴. Les études sur la socialisation primaire différenciée entre les garçons et les filles soulignent les attentes différentes de la part des institutions telles que la famille, l'école et les médias qui véhiculent des messages qui concourent à valoriser la sollicitude chez les filles. Le travail de *care*, du moins la troisième phase, le « prendre soin », est principalement exercé par les femmes.

¹³⁷ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹³⁸ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹³⁹ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹⁴⁰ Patricia PAPERMAN, « Les vulnérables n'ont rien d'exceptionnel », in Sandra LAUGIER et Patricia PAPERMAN (dir), *Le souci des autres*. Ethique et politique du care, Paris, Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, 2005, p.292.

¹⁴¹ Alice GARRAU et Marie LE GOFF, *op. cit.*, p.97.

¹⁴² Susan MOLLER OKIN, « Women and the making of the sentimental family », *Philosophy & Public Affairs*, Vol.11, No.1, 1982, pp.65-82.

¹⁴³ Joan TRONTO, *op. cit.*, p.92.

¹⁴⁴ Dominique Méda montre que, malgré l'effacement progressif du modèle du male breadwinner avec l'entrée massive des femmes sur le marché du travail, les tâches domestiques et parentales restent la responsabilité des femmes dans les pays de l'OCDE. (cf. Dominique MEDA, « Pourquoi et comment mettre en œuvre un modèle à 'deux apporteurs de revenus / deux pourvoyeurs de soin' ? », *Revue française de socio-économie*, Vol.2, No.2, 2008 ; Dominique MEDA et Hélène PERIVIER, *Le deuxième âge de l'émancipation des femmes*, Paris, Le Seuil, 2007).

Cette socialisation différenciée permet ainsi d'expliquer la perpétuation de ce modèle et de comprendre les raisons pour lesquelles l'approche psychosociale est perçue comme une approche féminine. Si les études de *care* montrent que les variables de race et de classe sont pertinentes pour expliquer la répartition inégale du travail de dépendance, elles le sont surtout pour expliquer les différences dans la troisième phase du travail de *care*, le prendre soin, phase qui concerne peu les agents de l'AFD et ne sont pas si significatives pour expliquer les différences dans l'acquisition de la valeur de sollicitude. Par ailleurs, nous manquons de données pour ces deux variables concernant l'AFD. C'est pourquoi nous ne les aborderons pas comme des variables explicatives de la réception différenciée de l'approche psychosociale à l'AFD.

La sollicitude différenciée des agents, qui peut s'expliquer par le parcours professionnel antérieur, l'ancienneté à l'AFD, l'âge ou encore le genre, crée des opportunités d'intégration de l'approche psychosociale à l'AFD. La volonté des agents permet d'élargir considérablement le champ des possibles puisqu'ils sont alors convaincus de la nécessité de l'approche. Cette volonté permet effectivement de dépasser certaines contraintes liées au fonctionnement pratique et culturel. Lionel Basnier le montre en rapportant la réaction, après la mise en œuvre du projet, d'un représentant du ministère de la santé sur la région d'intervention (la maîtrise d'ouvrage) qui avait accepté d'inclure l'approche psychosociale dans le projet financé par l'AFD : « Il m'a quand même dit quand j'y suis allé 'je vais être franc avec vous, votre truc j'y croyais pas, votre psychosocial je n'en voulais pas, et l'agence s'étant tellement impliquée à N'Djamena que j'ai accepté de le prendre en compte', mais au départ c'était pas un intérêt »¹⁴⁵. Il semble donc que la volonté des agents, dans laquelle la sollicitude joue un rôle déterminant, permette de convaincre la maîtrise d'ouvrage. Les négociations avec les partenaires dans l'intégration du soutien psychosocial au projet semblent donc beaucoup moins contraintes, à condition d'être convaincu par la nécessité de l'approche. Néanmoins, la conviction ne suffit pas car elle ne permet pas d'acquérir la capacité de prise en charge du soutien psychosocial. Sans cette capacité l'intégration peut être contrainte.

2. Une stratégie d'intégration efficiente

La stratégie développée par Lionel Basnier puis par Cécile Camus pour intégrer l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD s'appuie sur l'absence d'unicité. Elle mobilise prioritairement les agents convaincus de la nécessité du soutien psychosocial et vise à les accompagner lors de la phase d'instruction pour développer avec eux la capacité de prise en charge.

¹⁴⁵ Annexe 6: Entretien avec Lionel Basnier.

a. S'appuyer sur la sollicitude présente

Après la capitalisation et le programme de recherche-action menés avec l'appui de Jeanne Milleliri, Lionel Basnier a commencé un plaidoyer interne à l'AFD sur la base du volontariat en proposant des formations aux agents, tout comme continue de le faire aujourd'hui Cécile Camus. De même, les deux conférences ouvertes sur l'extérieur étaient libres d'accès et non imposées aux agents. Depuis le départ de Lionel Basnier et la reprise de la thématique par Cécile Camus, deux formations internes ont été organisées. Ce plaidoyer permet de sensibiliser ceux qui viennent aux événements organisés sur la base du volontariat. Je me suis moi-même rendu à la formation organisée en juin dernier après diffusion par les personnes en charge de la formation continue à l'AFD d'un mail destiné à l'ensemble des agents qui présentait le contenu de cette formation et les modalités d'inscription. La formation est limitée à une vingtaine de personnes pour permettre l'échange et ainsi assurer la compréhension de l'approche psychosociale par les personnes présentes.

S'attacher à interpeller les agents pour développer l'approche psychosociale dans les projets qu'ils instruisent alors qu'ils ne sont pas enclins à la sollicitude pourrait demander beaucoup d'énergie pour des effets très incertains du fait du phénomène de recherche de « dissonance cognitive ». Le concept de dissonance cognitive, créé par Léon Festinger¹⁴⁶, est un concept de la psychologie sociale mobilisé en sociologie de la réception par Paul Lazarsfeld qui a notamment montré que si les acteurs choisissent ce à quoi ils veulent s'exposer, ils choisissent aussi ce qu'ils veulent retenir. Ce choix est en grande partie inconscient comme l'a souligné Robert Jervis. Il s'agit de faire rentrer l'information reçue par l'individu dans ses schèmes de pensée préexistants à la réception de l'information, quitte à ce que l'individu se la réapproprie en changeant son contenu. En cas d'impossible adaptation de l'information à ses schèmes de pensée, l'individu aura tendance à ne pas retenir l'information¹⁴⁷. Ce mode de réception de l'information contribue à créer ce que Robert Jervis nomme des « misperceptions », des visions erronées du monde social, des perceptions biaisées. Ainsi, imposer l'approche psychosociale à tous ne garantirait pas son appropriation puisque si celle-ci ne rentre pas dans les schèmes de perception des agents, ce qui est le cas pour ceux qui ne sont pas enclins à la sollicitude, alors la prise en charge ne sera pas assurée. En effet, le message délivré est refusé ou réinterprété du fait des phénomènes de dissonance cognitive, rendant difficile la prise de conscience de la nécessité de l'approche psychosociale. Par exemple, la connotation féminine de l'approche, renforcée par le fait que ce sont aujourd'hui des femmes qui en ont la charge à l'AFD¹⁴⁸, peut freiner la réceptivité des hommes en exerçant le rôle de filtre cognitif et ce en dépit des tentatives de convictions mises en œuvre. Cécile Camus parle d'une « stratégie d'évitement » qui consiste plutôt à se rapprocher de ceux qui sont convaincus en travaillant à leur côté : « c'est devenu tactique ou même une façon de faire

¹⁴⁶ Léon FESTINGER, *A theory of cognitive dissonance*, Stanford (Ca.), Stanford University Press, 1957.

¹⁴⁷ Robert JERVIS, « Hypotheses on Misperception », *World Politics*, Vol. 20, avril 1968, pp.454-479.

¹⁴⁸ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

c'est-à-dire se dire ce truc-là soit tu peux rentrer dans le tas et te heurter aux résistances ça va mener à rien parce que ces gens-là sont plus forts, ça fait trente ans qu'ils font ça, c'est des gens de cinquante ans, 'fin c'est souvent des gens plus âgés, des hommes qui sont un corps, un corps au sens de tu vois, un club on va dire. Et en fait justement du coup ma tactique je me suis dit 'qu'est-ce qui va être efficace ?' c'est de développer avec les gens qui veulent. Et du coup de fait ça se développe, de fait il y a des gens intéressaient, de fait il y a plein de choses qui se passent, les autres on les voit pas, ou on les voit moins »¹⁴⁹.

Travailler avec des personnes convaincues est également un gage d'efficacité puisque la conviction est une condition à l'investissement qui permet lui-même une prise en charge de qualité du soutien psychosocial dans les projets. C'est ce que souligne Lionel Basnier lorsqu'il affirme qu'il voulait éviter le « syndrome de la case à cocher » qui consiste à l'introduction par les agents de l'approche psychosociale par obligation sans pour autant se soucier de la qualité de cette intégration dans les opérations déployées¹⁵⁰. La stratégie développée ne consiste donc pas prioritairement à imposer une sollicitude. Les personnes qui viennent assister à la formation sont déjà fortement enclines à cette valeur. En cela, l'absence d'unicité à l'AFD est un axe stratégique important du développement de l'approche psychosociale. Il s'agit plutôt de montrer ce qu'il est possible de faire dans les opérations de l'AFD en présentant l'approche psychosociale de façon générale et sa faisabilité avec les opérations de l'AFD puis de proposer un appui. Cet appui vient combler les lacunes de prise en charge du soutien psychosocial courantes à l'AFD.

b. Combler les difficultés de la prise en charge

La sollicitude doit permettre de faire naître une responsabilité d'action chez les agents de l'AFD permettant d'enclencher la phase de prise en charge. Or, nous l'avons vu, le manque de savoir-faire des agents peut considérablement freiner cette prise en charge. Ainsi, la reconnaissance d'une possibilité d'action est essentielle pour mettre en œuvre la phase de prise en charge du soutien psychosocial mais elle est conditionnée à la maîtrise de savoir-faire. Les référents du psychosocial qui se sont succédés à l'AFD proposent un appui pour faciliter la possibilité d'action des chef-fe-s de projets.

Les formations doivent permettre de présenter l'approche psychosociale et de réfléchir collectivement à ce qu'il est possible de faire. Au cours de sa présentation, Cécile Camus encourage la participation des personnes présentes et les interpellent le cas échéant pour réfléchir avec elles, ou du moins lancer des pistes d'action susceptibles d'intéresser une des personnes présentes. Ainsi, lors de ma participation à la formation, j'ai pu présenter mes doutes, notamment sur la capacité d'intégration de

¹⁴⁹ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹⁵⁰ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Lisica.

l'approche dans les politiques publiques des pays concernés, conformément à l'exigence de l'AFD dans les financements des projets ONG. Elle m'a également présenté le contexte de la prise en charge de l'approche psychosociale à EDU alors que j'étais le seul agent de cette division présent à la formation. Elle s'étonnait de la faible mobilisation de cette division pourtant concernée par le développement humain et m'encourageait à échanger avec elle au-delà de la formation sur les possibilités d'intégration de l'approche dans les opérations correspondant au mandat d'EDU. Je recevais d'ailleurs quelques jours après la formation une invitation par mail pour en discuter avec elle. Néanmoins, en tant que stagiaire, je n'étais pas à l'aise pour prendre en charge cette thématique, qui n'entrait pas dans mes missions de stage, au sein de la division sans en référer à mes responsables. Après discussion avec ma tutrice de stage nous avons estimé qu'il valait mieux réorienter Cécile Camus vers notre cheffe de division. Cet épisode illustre néanmoins l'accompagnement que propose la Cellule Crises et Conflits aux personnes volontaires et convaincues par l'utilité du soutien psychosocial.

Cécile Camus propose ainsi de pallier les lacunes de savoir-faire et le manque de temps qui sont des ressources essentielles de la prise en charge de l'approche psychosociale mais souvent manquantes à l'AFD. Certains ont pu développer une connaissance fine de l'approche psychosociale et des savoir-faire pour la prendre en charge par eux-mêmes grâce à leurs expériences professionnelles antérieures. C'est le cas de Nathan Lacour qui semble, selon Tiphaine Loumière et Cécile Camus, le seul à prendre en compte l'approche sans solliciter de soutien dans sa prise en charge¹⁵¹. Pour les autres, l'absence de savoir-faire implique un investissement accru, la prise en charge devenant ainsi trop chronophage pour une phase d'instruction qui, comme nous l'avons vu, se veut de plus en plus courte afin d'accélérer l'octroi. La Cellule Crise et Conflit, dont dépend l'approche psychosociale à l'AFD, propose donc un appui aux chef-fe-s de projet en leur présentant des initiatives déjà menées, et leurs résultats, et ainsi amoindrir la crainte de la nouveauté concernant par exemple l'appui sur les communautés¹⁵². Elle s'investie également auprès d'eux pour limiter les contraintes de temps auxquelles viennent se heurter les chef-fe-s de projet dans la prise charge des besoins psychosociaux.

Le temps est une ressource d'autant plus précieuse qu'elle se fait rare et que des exigences supplémentaires ont vu le jour. Les exigences de développement durable concernent aussi bien le genre que le climat et sont chronophages pour les chef-fe-s de projet. En 2013, l'AFD s'est vue sommée par le ministre délégué Pascal Canfin, en charge du développement internationale, de se doter d'une stratégie genre avant la fin de l'année pour le prendre en compte dans les projets qu'elle finance. Cette demande mobilise l'énergie des chef-fe-s de projet, certains plus que d'autres selon leur volonté¹⁵³, puisque la stratégie exige des quotas de projets. En effet en visant un objectif de cinquante pourcent

¹⁵¹ Annexes 2, 3, 7 : Entretiens avec Tiphaine Loumière, Cécile Camus et Nathan Lacour.

¹⁵² Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹⁵³ Mathilde CORTINOVIS, *op. cit.*

des projets notés « 1 » ou « 2 » selon le marqueur CAD, les chef-fe-s de projet doivent veiller à inclure le genre, thématique sociale donc très novatrice pour certain-e-s, dans leurs projets. De plus, depuis septembre 2014, une équipe de consultantes « genre » a commencé à travailler auprès des chef-fe-s de projets de chaque division opérationnelle de l'AFD pour construire avec eux/elles les outils de genre spécifiques au mandat sectoriel de leur division. Si cet appui doit faciliter la future prise en charge du genre dans l'instruction des projets par les chef-fe-s de projet, elle nécessite pour le moment un investissement chronophage. Il en va de même pour l'exigence climat regroupée dans un plan d'actions 2012-2016 qui implique notamment une « sélectivité des projets au regard de leur impact sur le climat »¹⁵⁴ et oblige ainsi les chef-fe-s de projet à tenir compte de cette exigence.

Face à ces exigences nouvelles, le temps est une contrainte réelle à l'intégration du psychosocial qui revient souvent dans les discours des agents, comme le soulignent Cécile Camus et Tiphaine Loumière : « il y a la peur de rajouter un truc au projet, tu vois ça c'est une peur très pragmatique, 'ça va me prendre du temps j'ai pas le temps' »¹⁵⁵, « la plupart du temps, c'est 'non mais on a déjà beaucoup de choses à gérer, on va se concentrer sur les vrais sujets, en plus comme c'est la crise il faut instruire dans l'urgence on n'a pas le temps de penser à tous les aspects, on ne pense pas non plus au genre, c'est pareil on n'a pas le temps' »¹⁵⁶. Lionel Basnier a préféré ne pas imposer l'approche psychosociale par le haut et a plutôt proposé aux convaincu-e-s une aide dans la prise en charge, tout comme le fait Cécile Camus aujourd'hui, pour éviter que le psychosocial soit perçu comme une contrainte supplémentaire. Comme l'explique Lionel Basnier, « le deal c'était 'vous l'intégrez et moi je fais le boulot derrière, comme ça ce ne vous générera pas de travail, je vous fais le diagnostic, je vous fais les termes de références' »¹⁵⁷. Cette aide peut porter sur différents aspects du travail du/de la chef-fe-s de projet, comme le souligne Stéphane Durand, chef de la CCC : « on les aide, on va chercher les experts du sujet pour aider les collègues à intégrer cette composante, à avoir un rapport, envoyer un expert du psycho qui permet d'intégrer cette composante dans la structure du dossier etc., et ensuite dans l'instruction du dossier tout ce que le chef de projet peut faire sans avoir besoin d'appuis c'est très bien, par contre on est là en appui si jamais ils veulent identifier des experts, contribuer à la mission ou à l'équipe projet sur cette composante psychosociale etc. »¹⁵⁸.

Cette stratégie bottom-up d'intégration de l'approche psychosociale à l'AFD est, selon Cécile Camus, efficace sur le long terme puisqu'elle permet une diffusion progressive, chez les chef-fe-s de projet, de la possibilité de mise en œuvre. Elle ne permet néanmoins pas d'atteindre les plus réticents qui

¹⁵⁴ AFD [En ligne], « Concilier développement et lutte contre le changement climatique. Plan d'actions 2012-2016 », pp.17-18 [Consulté le 04/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/PUBLICATIONS/THEMATIQUES/plan-actions/plan-actions-climat-vf.pdf>>.

¹⁵⁵ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹⁵⁶ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière

¹⁵⁷ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹⁵⁸ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

s'opposent au « compassionnel » mais du fait de la mobilité professionnelle à l'AFD Cécile Camus est confiante : « à quoi ça sert de s'attaquer là-haut s'ils veulent pas ? En plus c'est eux qui ont le pouvoir. Mais du coup dans cinq ans il n'y a pas de souci quoi, les gens qui sont là ils vont monter. »¹⁵⁹. En outillant les plus convaincus, CCC permet de constituer de véritables relais de l'approche psychosociale à l'AFD. Ainsi, la DPO et SAN sont des divisions relais pour identifier les projets en cours d'instruction qui nécessiteraient l'intégration de l'approche psychosociale. Tiphaine Loumière affirme que sans leur soutien, CCC ne pourrait pas connaître tous les projets qui nécessitent d'intégrer des activités psychosociales et donne l'exemple d'un projet à Gaza pour lequel la DPO a permis à CCC d'apporter son expertise et d'engager une réflexion sur le nécessaire de prendre en compte les besoins psychosociaux des bénéficiaires du projet¹⁶⁰. Pour ces projets, un travail de conviction est mené auprès des chef-fe-s de projet, même s'ils/elles ne sont *a priori* pas convaincu-e-s par l'approche, car le projet s'y prête tout particulièrement. Cependant, ce travail ne débouche pas toujours sur l'intégration effective de l'approche dans le projet.

Avec l'intégration en septembre 2014 de la CCC au Département des Appuis Transversaux (DAT), l'approche psychosociale gagne en opérationnalisation puisque cette intégration permet de renforcer le repérage des projets qui nécessiteraient d'intégrer une approche psychosociale. Ce département est « chargé de l'appui aux équipes opérationnelles, de l'animation et du suivi de dossiers à caractère transversal à la DOE »¹⁶¹. Anciennement au sein de la Direction de la Stratégie (STR), en dehors de la Direction des Opérations, la CCC est aujourd'hui en cohérence avec le rôle d'appui qu'elle joue notamment pour le psychosocial. DAT voit passer la plupart des projets en cours d'instruction à l'AFD ce qui devrait faciliter le repérage. Enfin, en intégrant ce département, l'appui qu'apporte Cécile Camus aux chef-fe-s de projets devrait gagner en légitimité puisqu'il est conforme au mandat du département qui bénéficie lui-même d'une bonne reconnaissance à l'AFD¹⁶².

Si l'absence d'unicité permet de trouver des prédispositions envers l'approche psychosociale et ainsi facilite son intégration grâce à un appui supplémentaire dans la prise en charge, le fonctionnement pratique et culturel de l'AFD oriente considérablement la définition de l'approche telle qu'elle est développée à l'AFD.

¹⁵⁹ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

¹⁶⁰ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹⁶¹ AFD [En ligne], « Directions, départements et divisions de l'AFD intéressant les ONG », [Consulté le 05/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/AFD/nospartenaires/ONG/contact-ong/directions-departements-et-divisions-de-l-afd-interessant-les-ong>>.

¹⁶² Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

B. La traduction de l'approche psychosociale

Dans son intégration à l'AFD, l'approche psychosociale a été confrontée à deux phénomènes de traduction que sont (1) le développement d'une approche circonscrite à des situations de post-conflit ou post-crise limitant ainsi les situations d'interventions et donc les profils des bénéficiaires de cette approche, et (2) la définition instrumentale de l'intérêt de l'approche psychosociale qui restreint l'importance du bien-être dans le développement. Ce cadrage figure dans la note adressée par Lionel Basnier à la direction générale. Il s'agit ici de montrer que ce cadrage a permis la validation de la note puisqu'il respecte le mandat de l'AFD et permet de dépasser certaines contraintes qui ont été identifiées plus haut comme des freins à l'intégration de l'approche. Néanmoins, il contribue aussi à dénaturer l'approche et il conviendra donc également d'étudier ces implications.

Selon Stéphane Durand, chef de la CCC, l'approche psychosociale nécessite de s'investir d'avantage sur le qualitatif, ce que la direction actuelle de l'AFD est en mesure d'accepter sous certaines conditions spécifiques qui dépendent des situations, ce sont « des curseurs à placer à chaque fois » pour permettre à l'AFD de respecter son mandat de banque de développement : « La maison ne peut pas dire 'peu importe les indicateurs de temps passé sur les projets, le coût d'instruction, etc. ce qui compte c'est juste de faire des projets de qualité' parce qu'on peut pas se le permettre, on est une banque de développement avec un modèle économique qui a plusieurs paramètres, on peut jouer sur les paramètres, faire des choix, des arbitrages, décider de dépenser plus de temps et d'argent sur tel ou tel projet etc. mais on ne peut pas dire qu'on s'en fout du modèle économique, sinon la Directrice Générale laissera à son départ de l'AFD une boîte qui n'est plus à flot financièrement, elle ne peut pas se le permettre. Donc la réponse ne peut pas être juste 'peu importe les contraintes de gestion on se concentre sur la qualité' et je ne pense pas que la réponse à cette tension puisse non plus être sur le 'engager décaisser, faites nous des beaux projets simples avec des contreparties faciles et ne vous préoccupez pas des enjeux complexes, genre, enjeux environnementaux, sociaux et psychosociaux', parce que sinon on n'est pas dans notre mandat de développement [...]. Donc c'est un curseur à placer »¹⁶³. Cette citation rappelle quelques-unes des contraintes liées au fonctionnement pratique et culturel de l'AFD mais souligne qu'une marge de manœuvre existe en fonction des situations. Le cadrage post-conflit/post-crise et instrumental de l'approche psychosociale tire profit de cette marge de manœuvre tout en respectant les contraintes et le mandat d'une banque de développement comme l'AFD.

1. Un cadrage post-crise/post-conflit pour une intégration facilitée et une diffusion limitée

Les situations de sortie de crise ou de conflit permettent de dépasser certains éléments du fonctionnement pratique et culturel de l'AFD identifiés comme incompatibles avec les prérequis de

¹⁶³ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

l'approche psychosociale. Néanmoins, ce cadrage contribue à isoler plusieurs aspects de l'approche et à limiter sa diffusion dans les opérations de l'Agence.

a. Les contraintes évitées

Si l'intégration de l'approche psychosociale à l'AFD à partir de la Cellule Crise et Conflit ne relève pas d'un choix stratégique, elle facilite néanmoins son intégration en ce qu'elle permet de dépasser certains freins.

L'intégration du psychosocial à CCC relève très largement d'une auto saisine rendue possible par le caractère relativement indépendant de cette cellule sein de l'AFD. La CCC a été créée en 2008 par Jean-Bernard Veron, rédacteur en chef de la revue *Afrique Contemporaine*. Selon Cécile Camus, Jean-Bernard Veron « était un électron libre total, qui faisait ce qu'il voulait, qui faisait beaucoup de mission, qui ne rendait de compte à personne »¹⁶⁴. La relative autonomie de CCC aurait pris fin avec son opérationnalisation caractérisée aujourd'hui par l'intégration de CCC au DAT. Néanmoins, lors de l'arrivée de Lionel Basnier à CCC, cette autonomie relative lui a permis de développer librement l'approche psychosociale, sans avoir à rendre de compte au-delà de la CCC, alors composée de trois personnes. En effet, lorsque Lionel Basnier, anciennement à PROPARCO, pris ses nouvelles fonctions à la CCC au moment de sa création, il arrivait avec la volonté de développer l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD. Six mois après sa prise de fonction, il a proposé à son responsable de consacrer ses activités à l'exploration de cette approche, ce que Jean-Bernard Veron a accepté. Il a laissé une grande autonomie à Lionel Basnier dans son travail comme le rapporte ce dernier : « j'ai eu un chef, Jean-Bernard Veron, qui avait une grande confiance dans mes mains et à partir du moment où j'ai voulu développer ce sujet il m'a dit : 'tu as carte blanche et tu fais ça comme tu veux'. Et il m'a laissé et j'ai fait ce que je voulais, et surtout il voyait qu'il y avait des résultats, et à aucun moment... même les comptes rendus de mission, je les faisais revoir et si c'était des diagnostics géopolitiques, crises là il les revoyait et les corrigeait, mais les diagnostics mission trauma/psychosocial il me disait : 'mais j'ai rien à t'apporter'. [...] il laissait faire, il laissait beaucoup faire [...]. Donc j'ai eu zéro obstacle. ». Ainsi l'approche psychosociale s'est développée dans un premier temps à l'AFD de façon isolée, sans devoir s'accorder avec les impératifs d'une banque de développement, bien que le sujet soit parfaitement légitime dans des opérations de développement.

Lionel Basnier a voulu faire valider son travail par la direction générale de l'AFD afin de permettre à l'approche psychosociale de s'intégrer dans les projets. Le cadrage post-crise/post-conflit, contrairement à un cadrage plus général aux situations de traumatismes individuels, permet de

¹⁶⁴ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

d'intégrer l'approche dans le mandat de l'AFD en ce qu'il amoindrit la nécessité d'une proximité étroite avec les bénéficiaires et la nécessité d'articulation avec les politiques publiques nationales.

Il ne s'agit pas d'expliquer ici le cadrage par des visées stratégiques d'intégration de l'approche à l'AFD par Lionel Basnier mais plutôt de montrer que ce cadrage convainc un grand nombre d'agent. En effet, l'émergence de ce cadrage fait suite à des étapes de capitalisation et recherche-action menées dès 2009, au cours desquelles Lionel Basnier et sa stagiaire ont rencontré d'autres bailleurs de fonds et opéré un *benchmarking* de leurs cadrages. Chez ces bailleurs le soutien psychosocial est surtout utilisé dans des situations post-crise ou post-conflit¹⁶⁵, ce qui a d'autant plus influencé les perceptions de Lionel Basnier envers cette approche que ce cadrage était conforme aux préoccupations de la CCC. Ce cadrage est très répandu, comme le montre notamment l'IASC MHPSS qui concentre ses recommandations en matière de soutien psychosocial aux situations d'urgence définies comme « des situations survenant à la suite de conflits armés et de catastrophes naturelles (y compris les crises alimentaires), dans lesquelles une grande partie de la population court un risque *grave* de perdre la vie, d'être exposée à de grandes souffrances et de perdre sa dignité »¹⁶⁶. Sans prétendre mettre en lumière la définition en amont d'une stratégie particulièrement adéquate pour l'AFD, nous allons voir que ce cadrage facilite l'intégration de l'approche.

- Dépasser la proximité nécessaire avec les bénéficiaires

Les situations de crises ou de conflits permettent d'anticiper les besoins psychosociaux des populations et ainsi amoindrissent la nécessité d'une proximité étroite avec elles. L'existence de traumatismes après avoir assisté à des massacres, après avoir vu plusieurs membres de sa famille tués par des milices armées ou après les avoir perdus suite à une catastrophe naturelle, après avoir quitté son foyer en urgence et marché plusieurs centaines de kilomètres pour atteindre des espaces plus sûrs, etc. est largement acceptée par les acteurs. L'horreur de ces situations est suffisamment parlante pour concevoir des traumatismes chez ceux qui les vivent. Il n'y a pas besoin de rencontrer ces populations pour affirmer l'existence de traumatismes. Par exemple, lorsque Nathan Lacour s'est rendu à Bangui en février 2014, « dans les quartiers, il n'y avait personne, il n'y avait rien, le quartier était à feu et à sang, des barricades partout... »¹⁶⁷. Sans être confronté aux traumatismes des populations, il a tout de même pris des mesures pour mettre en place des composantes psychosociales dans un projet SAN pour ainsi attirer les populations dans les centres de soin. Quentin Lainé affirme que le traumatisme est très souvent rattaché, dans les perceptions des agents de l'AFD, à « un contexte d'urgence »¹⁶⁸. Sans circonscrire le soutien psychosocial aux situations de post-crise ou post-conflit, Tiphaine Loumière

¹⁶⁵ Ce cadrage se retrouve chez les bailleurs américain (USAID), suisse (DDC) et allemands (GIZ et KfW) notamment en raison du risque de recrudescence des troubles et des violences qu'engendrent la non-prise en compte des besoins psychosociaux, principalement en ce qui concerne la cohésion sociale.

¹⁶⁶ CPI, *op. cit.*, p.20.

¹⁶⁷ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

¹⁶⁸ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

reconnait que dans ces situations « il y a des enjeux particuliers parce que ce sont des questions d'échelles aussi, des traumatismes sociaux qui peuvent être au moins imaginés comme plus forts ou au moins plus évidents [...] Par exemple, au Rwanda, tout le monde imagine bien que c'est un problème de tout le monde le traumatisme du génocide »¹⁶⁹. La quantité supposée de traumatismes au sein d'une population après un conflit armé auquel elle a volontairement ou involontairement pris part permet de rendre le problème du traumatisme incontournable pour l'avancée du pays et devient donc un problème prioritaire dans le pays comparé à des pays où des traumatismes concernant seulement quelques villages seraient en jeu. C'est ce que souligne Nathan Lacour qui prend l'exemple de deux pays dans lesquels les populations vivent en paix, le Togo et la République du Congo (Congo Brazzaville), pour expliquer que pour SAN la priorité n'est pas le soutien psychosocial et le traitement des traumatismes qui pourraient exister mais plutôt la formation du personnel de santé¹⁷⁰.

Les agents de l'AFD tendent davantage à se soucier de ces populations sans les avoir rencontrées. La perception de ces traumatismes par les agents implique presque immédiatement « l'acquiescement à ne forme de prise en charge »¹⁷¹. En cela, nous pouvons affirmer que les situations de crise et de conflit accroissent la sollicitude des agents. C'est ce que souligne Lionel Basnier pour expliquer l'intérêt de ce cadrage : « quand vous parlez 'conflit', 'guerre', 'mort', 'traumatisme', 'viol' ça frappe, ça marque les esprits, ça bouge un peu les consciences et dire aux chef-fe-s de projet, 'voilà sur ton projet, dans la région dans laquelle tu intervies, il y a eu deux mille femmes qui se sont faites violer, avec de telles atrocités... il faut faire quelque chose pour ces femmes. Je te propose de mettre en place une composante psychosociale, qui ne nuira pas à ton projet, qui ne l'empêchera pas de fonctionner, qui sera un peu – c'est le mot que j'ai employé – comme un satellite autour de ton projet, et qui vise à mettre en place des groupes de paroles à l'issue desquels les femmes devraient se sentir mieux.' Eh bah je peux vous dire, avant qu'un chef de projet dise 'non ça sert à rien'... euh, vous voyez ? Il y a comme un malaise. Donc voilà pourquoi ce prisme »¹⁷². Par ailleurs, lorsque je demande à Quentin Lainé s'il pense que des populations sont *a priori* plus concernées que d'autres par le soutien psychosocial, il traduit la question en termes de situations plutôt que de populations puisqu'il répond que l'approche psychosociale prend son sens dans un « contexte de crise, post-crise, [ou dans] tout ce qui est environnement fragile »¹⁷³, même s'il reconnaîtra ensuite en répondant à une question concernant spécifiquement les enfants en situations de rue que l'approche psychosociale ne concerne pas seulement des situations post-crisis ou post-conflits. Ce cadrage est donc celui qui semble le plus évident. Ainsi, si plusieurs exemples montrent que les agents de l'AFD critiquent le manque d'expertise, la subjectivité ou encore le flou de l'approche psychosociale, cette dernière est davantage

¹⁶⁹ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹⁷⁰ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

¹⁷¹ Joan TRONTO, op. cit., p.143.

¹⁷² Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹⁷³ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

acceptée lorsqu'il s'agit d'une situation de conflit ou d'une catastrophe naturelle puisque ces situations rendent évidentes l'existence de traumatismes.

Les guerres et les catastrophes naturelles engendrent des traumatismes de masse que conçoivent les acteurs, ce qui rend légitime d'entreprendre une action pour les prendre en charge et délivrer le soin. Les acteurs les conçoivent d'autant plus que des images de certaines catastrophes humanitaires causées par des conflits armés ou des catastrophes naturelles ont été très médiatisées¹⁷⁴ et que le raisonnement par analogie oriente la réception de l'information par les acteurs comme l'a montré Robert Jervis¹⁷⁵. En effet, pour expliquer les cadres de pensée préexistants chez les acteurs à la réception d'une information, et qui vont considérablement orienter le contenu de celle-ci dans la phase de réception, Robert Jervis met notamment en évidence l'impact des événements antérieurs. Ces événements antérieurs permettent à l'acteur d'interpréter l'information qu'il reçoit en analogie avec eux et ainsi orientent leurs définitions des situations. Par conséquent, les récits et les images répétées de la misère des populations traumatisées en période de conflit ou suite à une catastrophe naturelle facilitent l'interprétation future des situations de conflit ou de catastrophe naturelle en termes de misère des populations traumatisées. Parmi les facteurs mis en avant par Robert Jervis pour déterminer l'analogie qui est faite, nous trouvons notamment le nombre de cas similaires à l'analogie avec lesquels les acteurs sont familiers. C'est pourquoi, pour des agents de développement dont la proximité avec les conflits et les catastrophes naturelles dans les pays en développement est avérée, il est particulièrement évident de considérer ce genre de situations comme traumatisantes et donc propices au soutien psychosocial.

Avec ces crises et ces conflits, la quantité et l'intensité des traumatismes sont réunies pour assurer la première phase du travail de care, le souci des autres. Il convient de souligner qu'il ne s'agit que de la première phase et que ce cadrage n'assure donc pas une pleine intégration de l'approche psychosociale à l'AFD. La perception *a priori* des traumatismes facilite le plaidoyer des porteurs de l'approche psychosociale et facilite également l'enclenchement de la phase de prise en charge par les chef-fe-s de projet. Cependant, un long travail doit encore être effectué par les agents pour parvenir à une intégration effective et de qualité de l'approche dans les projets concernés.

- Dépasser l'exigence d'articulation avec les politiques publiques

Si les traumatismes sont perçus comme évidents après des conflits armés ou des catastrophes naturelles pour les agents de l'AFD, nous pouvons également supposer que c'est le cas pour les maîtrises d'ouvrage qui construisent les projets en amont au cours de négociation avec l'AFD et en cela facilite

¹⁷⁴ Ainsi, on se souviendra par exemple du cliché pris par le photjournaliste Nick Ut en 1972 de cette jeune fille nue, en pleure sur la route, hurlant de douleur après avoir été brûlée au napalm Nick Ut (« La jeune fille brûlée au napalm », 8 juin 1972).

¹⁷⁵ Robert JERVIS, *op. cit.*

l'intégration du soutien psychosocial dans le projet puisque l'articulation avec les politiques publiques nationales est un des impératifs à l'octroi de financements par l'AFD. Cependant, un autre impact du cadrage post-conflit de l'approche est qu'il permet de dépasser, pour les projets subventionnés par l'AFD, le critère d'inclusion dans les politiques publiques nationales.

La situation politique instable qui caractérise certaines situations post-conflit rend l'exigence d'articulation avec les politiques publiques moins pertinente pour garantir la durabilité du projet. C'est ce dont fait état Quentin Lainé à propos du volet Sud Soudan du programme psychosocial mené par Handicap International qui sera financé par l'AFD. Si le programme prévoyait une forte articulation avec les politiques nationales des quatre pays d'intervention, celle-ci a dû être révisée pour le Sud Soudan : « Il y avait aussi un autre problème c'est que il y avait sur ce programme un volet Sud Soudan et du coup les activités sur le volet Sud Soudan ont dû être révisées parce qu'il y avait justement cet axe très important sur les politiques publiques nationales. Dans le contexte actuel du Sud Soudan l'ambassade nous avait fait remonter que finalement c'était pas la priorité pour le ministère de la santé et que finalement ça remettait en cause l'action du projet, sans remettre en cause la pertinence parce que c'est vrai que l'ambassade a reconnu la pertinence de ce programme. Mais dans le contexte actuel la plupart des activités ne pouvaient plus être mises en place. Donc Handicap International avait revu un petit peu le volet Sud Soudan pour être plus sur cette approche communautaire et surtout développer une approche vraiment URD en fait : Urgence réhabilitation développement, essayer d'assurer des activités de transition en fait »¹⁷⁶. J'ai moi-même été confronté à l'affaiblissement de cette exigence concernant le financement de projets d'ONG dans des pays en crise ou en sortie de crise. En octobre dernier, j'ai participé à la notation des propositions de projets d'ONG reçues à l'AFD dans le cadre de l'appel à proposition de la FISONG EDU 2015 « Accès et maintien à l'éducation fondamentale des populations les plus vulnérables ». Si nous avons insisté dans les termes de référence de l'appel à proposition sur l'importance de l'articulation avec les politiques publiques nationales pour garantir la durabilité du projet après la fin des financements par l'AFD et pour permettre un passage à l'échelle de l'innovation testée par le projet, lors de la notation ma responsable et moi-même avons jugé que ce critère était beaucoup moins pertinent pour des projets mis en œuvre dans un contexte de crise ou de sortie de crise, comme au Mali par exemple. Ainsi, si nous avons identifié l'impératif d'articulation avec les politiques publiques comme un frein à la prise en charge par les chef-fe-s de projet de l'approche psychosociale, le cadrage post-crise permet de dépasser cette nécessité et facilite ainsi le développement de l'approche dans les opérations de l'AFD.

¹⁷⁶ Annexe 5 : Entretien avec Quentin Lainé.

b. Un cadrage qui limite la diffusion de l'approche à l'AFD

Il ne s'agit pas ici de minimiser l'impact des situations de crise ou de conflit mais plutôt de montrer que ces situations ne sont pas les seules à l'origine des traumatismes qui impactent le bien-être psychosocial des individus. En effet les situations de crise et de conflit ont un fort impact sur le bien-être des individus comme le souligne l'IASC MHPSS, selon qui « les conflits armés et les catastrophes naturelles entraîne de graves souffrances pour les populations affectées sur les plans psychologique et social »¹⁷⁷. Cependant, d'autres situations, à l'image des enfants en situations de rue, peuvent nécessiter un soutien psychosocial mais n'entrent pas dans le cadrage post-conflit/post-crise de l'AFD. Selon l'UNICEF les enfants en situations de rue peuvent désigner (i) les enfants vivant dans la rue, sans domicile, (ii) les enfants ayant un domicile mais travaillant dans les rues, dans le secteur informel, (iii) les enfants vivant avec leur famille dans la rue. Leur situation de rue recouvre des caractéristiques communes telles que l'extrême pauvreté, l'errance affective, une sociabilité altérée par la violence de la vie dans la rue et une logique de survie¹⁷⁸. Tous ces éléments concourent à fragiliser leur bien-être psychosocial. Le numéro de *Savoirs Communs*, publié par l'AFD et le Samusocial International, consacré aux enfants en situations de rue souligne l'importance du soutien psychologique pour permettre la réinsertion sociale de ces enfants traumatisés et qui ont pour certains perdu toute confiance envers autrui. C'est également le constat que fait Lionel Basnier dans son compte-rendu de mission sur la situation des « enfants des rues » à Kinshasa¹⁷⁹. Au-delà de ces situations de rue qui ne découlent pas nécessairement de conflits ou de catastrophes naturelles, d'autres cas semblent nécessiter la mise en œuvre de l'approche psychosociale d'après Tiphaine Loumière qui considère le cadrage post-conflit/post-crise « très réducteur ». Elle prend par exemple le cas de l'Inde où elle a travaillé sur un programme psychosocial et affirme qu'elle voit « la possibilité de mille programmes psychosociaux alors que, comme ce n'est pas un pays en crise et conflit, on y pensera pas [à l'AFD] »¹⁸⁰. Ce cadrage ne permet donc pas de prendre en charge à l'AFD les besoins psychosociaux des populations dans un pays ou une région qui n'est pas en sortie de crise ou de conflit.

Si ce cadrage facilite l'intégration du psychosocial dans les opérations de l'AFD, il vient donc également en limiter sa diffusion. Stéphane Durand reconnaît que le besoin de soutien psychosocial va au-delà des situations qui importent la CCC mais souligne que la combinaison psychosocial-CCC limite l'appui de la CCC, en matière de psychosocial auprès des agents, à des situations de post-crise/post-conflit : « c'est important qu'on reste dans le mandat qui est confié à la Cellule et le mandat qui est confié à la Cellule c'est pas le psychosocial en général, c'est comment est-ce que l'intégration

¹⁷⁷ CPI, *op. cit.*, p.1. Pour des informations approfondies voir CPI, « Impact des situations d'urgence sur la santé mentale et le bien-être psychosocial », *op. cit.*, pp.2-6.

¹⁷⁸ AFD et Samusocial International, « Les enfants des rues : de la prise en charge individuelle à la mise en place de politiques sociales », *Savoirs communs*, n°12, 2011.

¹⁷⁹ Annexe 11 : Synthèse du Compte-rendu de la mission « enfants des rues » à Kinshasa.

¹⁸⁰ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

de composantes psychosociales dans des projets permet d'accompagner la gestion de crise, le post-crise et favoriser la résilience [...] en termes de gestion des priorités, du temps de travail des collaborateurs etc. on est contraints de répondre en premier lieu là où on est dans notre cœur de mission il y a trop d'attentes fortes sur les pays en crise ou post-crise pour qu'on sorte de notre mandat actuellement. »¹⁸¹. Lionel Basnier donne ainsi un exemple qui met en exergue l'impact de ce cadrage CCC sur la possibilité de diffusion de l'approche à l'AFD : « Pour répondre à votre question, 'est-ce que c'est forcément post-conflit ?', j'avais une réunion avec toute l'équipe de la RSE [...] et une personne de son équipe avait dit : 'Mais moi j'ai les problèmes que tu évoques et c'est pas des pays en post-crise'. Elle les avait notamment au Brésil sur un déplacement de populations et elle m'avait dit : 'bah on fait quoi ?'. Moi je lui avais dit : 'on ne fait rien' [...] 'on ne fait rien, moi je ne ferai rien, moi Cellule Crises je ne ferai rien. Toi RSE tu peux en parler mais moi je ne ferai rien'. Si le responsable/directeur Brésil voit débarquer la Cellule Crises et Conflits à la table de son projet, il va dire : 'mais c'est quoi ce délire ?' [rire] et il va me mettre dehors. »¹⁸². La construction d'un savoir spécialisé à CCC et l'appui indispensable au développement des savoir-faire des chef-fe-s de projet que propose cette Cellule en matière de psychosocial restreint donc la diffusion de l'approche à l'AFD. Là encore nous rejoignons les études sur la *path dependence* puisque la naissance de la thématique à CCC, une division relativement autonome à l'AFD, a permis d'intégrer l'approche dans les opérations de l'AFD mais l'oriente considérablement dans un sens qui puise ses sources dans la configuration initiale que synthétise Lionel Basnier : « à partir du moment où je parlais de la Cellule Crises, il fallait trouver une fenêtre pour faire accepter le sujet, c'était la fenêtre du post-conflit »¹⁸³. Ainsi, si l'intégration récente de la CCC au DAT est propice à une plus grande intégration de l'approche psychosociale dans les projets des différents secteurs d'intervention de l'AFD, elle est peu susceptible de permettre un élargissement, dans un premier temps du moins, des situations éligibles au soutien psychosocial.

Facilitant l'intégration mais limitant la diffusion, le cadrage post-crise/post-conflit est également percutant en ce que ces situations impliquent également un plus grand impact sur les projets si les besoins psychosociaux ne sont pas pris en compte. Tiphaine Loumière affirme que l'orientation, à l'AFD, de l'approche psychosociale vers les pays en (post-)crise est une stratégie efficace : « c'est un choix plus stratégique de l'orienter vers les pays en crise, parce que les gens comprennent mieux pourquoi on fait ça dans les pays en crise, et aussi parce que je pense qu'effectivement ça a un plus gros impact sur les projets quand la communauté en général a été traumatisée. Si on ne travaille pas dessus il y a plus de chances que ça ne marche pas. »¹⁸⁴. SAN est un exemple de division qui tend à

¹⁸¹ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

¹⁸² Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹⁸³ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier.

¹⁸⁴ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière. Tiphaine Loumière donne notamment l'exemple du Rwanda : « l'exemple qui marche pour tout le monde c'est celui du Rwanda. C'est l'argument choc pour tout le monde, comment est-ce qu'ils peuvent construire un pont s'ils ne se parlent pas... ».

appliquer ce raisonnement. Selon Nathan Lacour, la priorité de SAN au Congo Brazzaville et au Togo n'est pas de prendre en charge les besoins psychosociaux de la population, en revanche, il affirme que « dans les zones de conflit ou de post-conflit, [SAN] voit un impact direct et positif pour [ses] actions »¹⁸⁵ si les besoins psychosociaux sont traités, notamment parce qu'ils permettent aux bénéficiaires de se rendre dans les centres de soin. Le cadrage post-crise/post-conflit entre ainsi en adéquation avec le second axe du cadrage de l'approche psychosociale à l'AFD : le cadrage instrumental.

2. L'efficacité des projets : cadrage instrumental et opacification du bien-être

L'argument de l'efficacité des projets est au cœur de l'approche psychosociale telle qu'elle est développée à l'AFD. Il permet de palier le coût de l'approche pour une banque de développement comme l'AFD. Dès lors, l'intérêt de l'approche porte davantage sur l'efficacité des projets que sur une sincère préoccupation envers le bien-être des populations. Ce cadrage est rendu nécessaire pour une agence qui met en œuvre des projets sectoriels dont les objectifs sont distincts mais les impératifs communs.

a. Les arguments du développement économique et de l'efficacité des projets

Le soutien psychosocial permet d'améliorer le développement économique et l'efficacité des projets en prenant soin de personnes traumatisées qui sont en incapacité de prendre part à la vie sociale. Nathan Lacour affirme par exemple que sans soutien psychosocial, un membre d'une famille ne pourra pas travailler ce qui risque d'aggraver la situation financière du ménage et ce qui nuit à la croissance économique du pays : « Moi j'étais beaucoup dans les Grands Lacs, y a des gens qui ont vu son frère se faire taillader à la machette devant lui, ou sa fille, sa femme etc. se faire violer, qui sont complètement recrues, complètement prostrés donc ils ne travaillent pas donc plus de main d'œuvre, et après tu as toujours quelqu'un en plus qui doit s'occuper de lui. Donc dans les familles où ils sont cinq/six à pouvoir travailler c'est deux forces de travail en moins. »¹⁸⁶. Cet argument du développement économique renvoie à un cadrage instrumental du soutien psychosocial où le bien-être des populations traumatisées n'est pas la priorité. L'argument de l'efficacité des projets constitue un autre argument instrumental qui renvoie également ce bien-être à l'arrière-plan. En insistant sur l'efficacité menacée des projets menés auprès des populations traumatisées, cet argument facilite l'intégration de l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD. Tiphaine Loumière donne l'exemple d'un projet de microfinance à Haïti mené par l'ONG Entrepreneurs du Monde, et financé par l'AFD, qui ne

¹⁸⁵ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour. L'IASC MHPSS justifie d'ailleurs en partie la nécessité du soutien psychosociale en ce que les « conséquences [psychologiques et sociales des situations d'urgence] peuvent constituer une menace pour la paix, les droits de l'homme et le développement », CPI, *op. cit.*, p.1.

¹⁸⁶ Annexe 7 : Entretien avec Nathan Lacour.

parvenait pas à mobiliser les individus car ces derniers étaient traumatisés suite au séisme et ne parvenaient pas à se projeter dans l'avenir. Le projet de microfinance n'était donc pas efficace, il ne parvenait pas à atteindre les objectifs fixés¹⁸⁷.

Cette finalité instrumentale est partie intégrante de l'approche psychosociale intégrée à l'AFD. Selon Stéphane Durand, le mandat de l'approche psychosociale à l'AFD « c'est comment, en post-conflit, post-crise, aider à reposer les bases de la cohésion sociale et de la réussite du coup des projets de développement parce que les individus qui les portent, les collectifs qui les portent, ont réussi à récupérer et à gérer ce traumatisme »¹⁸⁸. Les arguments du bienfait de la prise en charge des besoins psychosociaux pour le développement économique et pour l'efficacité des projets sont largement avancés pour convaincre la Direction générale comme le prouve la note que lui a adressée Lionel Basnier¹⁸⁹. Concernant le développement économique, nous pouvons par exemple citer parmi ces arguments les passages suivant : « Une telle action permettrait ainsi de rendre [I]es interventions [de l'AFD] plus efficaces, notamment au niveau économique. »¹⁹⁰ ; « les interventions en santé mentale et dans le domaine psychosocial contribuent à augmenter la productivité des patients et s'avèrent plus profitables que de ne rien faire. »¹⁹¹ ; « Il ne s'agit en aucun cas d'envisager cette prise en charge sous l'angle compassionnel, mais au contraire de l'inscrire dans une vision pérenne, reposant sur les risques en termes économiques et sociaux inhérents au non investissement de cette problématique »¹⁹². Concernant la réussite des projets, la note consacre toute une partie aux différentes façons dont l'approche psychosociale permet d'améliorer l'efficacité des projets qui visent à atteindre les OMD¹⁹³. Nous trouvons également des passages isolés reprenant cet argument pour les projets de microcrédit ou encore de formation professionnelle¹⁹⁴. Nous pouvons noter que, de manière plus générale, ces arguments sont avancés pour légitimer la prise en charge de sujets plus sociaux¹⁹⁵. Les arguments de l'efficacité sont également mis en lumière dans les présentations Powerpoint diffusés au cours des formations adressées aux agents de l'AFD. Ils permettent de convaincre les agents au-delà de la

¹⁸⁷ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

¹⁸⁸ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

¹⁸⁹ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale.

¹⁹⁰ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale, p.2.

¹⁹¹ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale, p.2.

¹⁹² Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale, p.8.

¹⁹³ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale, p.4-5.

¹⁹⁴ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale. Microcrédit : « dans les pays touchés par la guerre, les projets de micro crédit se caractérisent par de faibles taux de recouvrement, un effondrement des projets, un faible impact positif sur la vie des bénéficiaires » (p.4). Formation professionnelle : « les mesures visant à promouvoir des activités rémunérées donnent de meilleurs résultats lorsque les personnes formées à un métier bénéficient simultanément d'un accompagnement psychosocial » (p.4).

¹⁹⁵ Annexe 10 : Argumentaire sur la rentabilité économique de la protection sociale (mail). Ces arguments sont également mobilisés pour justifier l'intégration du genre dans les opérations de l'AFD, comme j'ai pu le noter au cours de mon expérience professionnelle à l'AFD et comme le souligne aussi Mathilde Cortinovic (cf. Mathilde CORTINOVIS, *op. cit.*).

Direction générale car l'efficacité des projets est, comme nous l'avons vu, une norme qui est devenue un véritable enjeu pour assurer la validation des projets.

Ces arguments viennent palier les contraintes que pose l'approche psychosociale à une banque de développement comme l'AFD et renforcent ainsi l'acceptabilité de l'approche. Il devient ainsi plus justifier de consacrer du temps à l'élaboration du projet avec ses prérequis qualitatifs comme l'affirme Stéphane Durand : « il faut accepter qu'il y ait un cout/avantage, et du coup il faut assumer ce coût supplémentaire, dans certains cas, car c'est une valeur ajoutée qualitative et donc on fait mieux notre métier et quelque part parfois ça nous permet aussi de débloquent des problèmes autour du projet parce qu'il était d'ordre psychosocial au sein d'une communauté, le projet n'avancait pas parce qu'il y avait ce type de traumatisme »¹⁹⁶. Selon lui, le problème de l'intégration du psychosocial dans les opérations de l'AFD aux yeux de la Direction générale se pose en ces termes : « est-ce que l'ajout de cette composante psychosociale facilitera le projet ?, est-ce que s'il le complexifie c'est justifié parce qu'il y a un vrai enjeu et ça fait partie des choses qu'on veut traiter dans ce pays ? ». Dès lors, prouver le gain d'efficacité facilite considérablement l'intégration de l'approche.

Ce cadrage permet de faire se rencontrer le courant des problèmes et le courant des solutions. En effet, le problème de l'efficacité des projets est au cœur des opérations de l'AFD puisque si les projets financés sont inefficaces alors le mandat de développeur de l'AFD n'est pas respecté. Par ailleurs, depuis 2005 et la Déclaration de Paris, l'efficacité de l'aide est une préoccupation clairement énoncée par les acteurs du développement et tout particulièrement par les bailleurs de fonds. En cela le cadrage de l'approche psychosociale crée ce que John W. Kingdon nomme une « fenêtre d'opportunité »¹⁹⁷. Selon lui, une politique publique peut-être mise en place dès lors que les courants du problème (efficacité), de la solution (approche psychosociale) et de la politique (direction générale d'une banque de développement) se rejoignent. Les porteurs de l'approche psychosociale à l'AFD parviennent donc, avec l'argument de l'efficacité, à faire se rencontrer ces trois courants, comme le montre la validation par la Direction générale de la note sur « la prise en compte du traumatisme psychologique des populations par l'introduction de composantes psychosociales dans les opérations de l'AFD ».

Ce cadrage s'ancre dans la stratégie de Lionel Basnier et de Cécile Camus pour intégrer l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD : convaincre sans imposer. Parmi les chef-fe-s de projet, l'argument de l'efficacité convainc particulièrement celles et ceux qui ont déjà été confronté-e-s à la non-réussite de leur projet pour ne pas avoir pris en compte les dimensions de cohésion sociale et de traumatismes. Ce constat rejoint celui de G. Allison. Si, selon lui, les routines organisationnelles déterminent l'action, et ainsi que la meilleure explication de l'action d'un acteur au sein d'une

¹⁹⁶ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand

¹⁹⁷ John W. KINGDON, *Agendas, Alternatives and Public Policies*, Boston (Massachusetts), Little, Brown and Co. 1984 [2e éd. New York (N.Y.), Longman, 2010].

organisation au temps T est T-1, il explique que ce déterminisme peut être relativisé. Selon lui, lorsque des acteurs sont porteurs de comportements conformes aux routines d'une organisation, leurs comportements peuvent changer si les acteurs sont confrontés à un échec qui vient remettre en cause le bienfondé de ces routines¹⁹⁸. Appliqué à l'AFD, les routines semblent fortes, rendant ainsi le changement incrémental, comme l'illustre le cas du premier projet à caractère psychosocial de EDU qui est jugé « standard » et « pas vraiment [...] psychosocial »¹⁹⁹. En revanche, Tiphaine Loumière donne l'exemple d'un chef de projet à ARB qui « au départ ne connaissait rien au psychosocial et [...] [qui] maintenant est un grand défenseur du psychosocial parce qu'il a vu que son projet ne marchait pas sans soutien psychosocial [...] ». Elle souligne ainsi que la confrontation à des échecs permet des changements de comportement plus radicaux de la part des chef-fe-s de projet qui comprennent « que ça ne suffit pas de faire de l'infrastructure »²⁰⁰.

b. Un choix stratégique pour une intégration sectorielle qui amoindrie les préoccupations envers le bien-être

Il importe de souligner que ce cadrage ne va pas de soi et que les porteurs de l'approche psychosociale en ont conscience. Pour eux il s'agit donc d'un choix plutôt que d'une méconnaissance, confortant ainsi la dimension stratégique de ce cadrage. En effet, selon Lionel Basnier, la première finalité du soutien psychosocial est de permettre « que les personnes puissent à nouveau fonctionner » dans la communauté et le second est le « le bien-être de la personne »²⁰¹. Il ne mentionne donc pas la réussite des projets comme une finalité intrinsèque de l'approche psychosociale, il s'agit bien plutôt d'une finalité qui émerge dans la rencontre de l'approche avec une banque de développement comme l'AFD. L'expérience en Inde de Tiphaine Loumière et le programme de soutien psychosocial au Rwanda mené par Handicap International²⁰² montrent que le cadrage par l'efficacité des projets ne va pas de soi. Le programme de Handicap International inverse même le cadrage instrumental puisque les activités permettant de répondre aux besoins communautaires (besoins primaires tels que l'alimentation), vont être mobilisées comme des instruments *au service* du soutien psychosocial. Par exemple, il s'agit d'élaborer un projet générateur de revenu mais ce projet est co-construit avec les individus de la communauté, permettant ainsi de libérer la parole tout en recréant du lien social. Le cadrage adopté par l'AFD permet de financer des activités de *care* sans pour autant impliquer une attitude *caring* puisque selon Joan Tronto, « dans la perspective du care, ce qui fonde l'action est la saisie des

¹⁹⁸ Graham ALLISON, *op. cit.*.

¹⁹⁹ Annexe 3 : Entretien avec Cécile Camus.

²⁰⁰ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

²⁰¹ Annexe 6 : Entretien avec Lionel Basnier

²⁰² Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière ; Handicap International, *op. cit.*

préoccupations et des besoins des autres »²⁰³, or ce qui fonde l'action ici est indirectement les besoins des populations et plus directement la réussite des projets élaborés et financés.

Ce cadrage vient s'adapter à l'organisation sectorielle de l'AFD qui ne permet pas, or projets DPO, de financer des projets visant uniquement le bien-être psychologique et social des populations en renforçant la cohésion sociale. Les neuf divisions techniques de l'AFD sont réparties en secteurs d'intervention et aucune n'a comme mandat d'assurer le bien-être des populations même si chacune peut y contribuer. Il n'est donc pas possible d'intégrer l'approche dans une seule division pour que le bien-être soit pris en compte de façon transversal à l'AFD. Dès lors, pour intégrer l'approche psychosociale dans les opérations de l'AFD, il faut plutôt rendre l'approche compatible avec le mandat de ces divisions sectorielles dont l'autonomie les unes des autres ne peut pas être remise en question. Pour ce faire, l'argument de la réussite des projets est un argument pertinent en ce qu'il est commun à toutes les divisions, il répond aux intérêts de tous les secteurs. Lionel Basnier a bien perçu la nécessité d'une adaptation à l'organisation sectorielle de l'AFD lorsqu'il écrit dans la note adressée à la Direction générale que « l'introduction de la prise en compte des troubles post-traumatiques dans le champ d'intervention de l'AFD ne vise pas la mise en place de projets ad hoc verticaux, centrées sur cette seule thématique [mais qu'il [...]] semble plus pertinent d'intégrer cette composante à des projets plus larges, une mise en œuvre transversale et multisectorielle apparaissant plus efficace »²⁰⁴. Stéphane Durand confirme la nécessité de cet argument pour permettre de faire de l'approche psychosociale une préoccupation pour tous les secteurs : « mais c'est un sujet important et au début il [Lionel Basnier] était perçu globalement à l'AFD comme défendant sa maraude, ou plutôt appuyant sa maraude, un sujet d'intérêt qui a un intérêt intellectuel mais que les gens ne percevaient pas comme fondamental pour nos actions. Je crois qu'il a réussi à convaincre que si on veut faire du bon développement, notamment dans des contextes de crises, post-crisis, il fallait intégrer cette composante »²⁰⁵. Tiphaine Loumière note que cette organisation sectorielle impacte la façon dont l'approche psychosociale est développée à l'AFD et en cela la distingue du programme psychosocial pour lequel elle a travaillé en Inde : « dans l'ONG pour laquelle je travaillais c'était systémique. Le programme de l'ONG il jouait sur tout le tableau là-dessus, sur le bien-être des individus et des communautés, alors que là [à l'AFD] j'ai l'impression qu'on essaye de caser un petit peu de ça dans un endroit du projet »²⁰⁶.

Si ce cadrage permet, au même titre que le cadrage post-crise/post-conflit, de faciliter l'intégration de l'approche à l'AFD, il modifie néanmoins la portée du soutien psychosocial en opacifiant le bien-être des individus et des communautés pour privilégier la réussite de projets sectoriels. La réussite des projets sectoriels en prenant en compte l'approche psychosociale participe au développement des

²⁰³ Joan TRONTO, *op. cit.*, p.146.

²⁰⁴ Annexe 8 : Note adressée à la Direction Générale, p.5

²⁰⁵ Annexe 4 : Entretien avec Stéphane Durand.

²⁰⁶ Annexe 2 : Entretien avec Tiphaine Loumière.

capabilités des individus mais sans que celles-ci soient au cœur des préoccupations. Ce qui est évalué pour ces projets porte davantage sur l'intérêt sectoriel du projet que sur le bien-être en soi. Ainsi, pour un projet SAN à caractère psychosocial, l'évaluation portera sur ce que le soutien psychosocial a permis pour faire accéder les bénéficiaires au centre de santé, les éventuels impacts plus larges ne sont pas évalués car ils ne relèvent pas du mandat sectoriel de la division et donc des objectifs du projets. Ce cadrage amoindrit donc la centralité du bien-être des individus dans les finalités de l'approche psychosociale pour accorder une importance plus particulière à certains aspects de leurs vies seulement qui sont des préoccupations sectorielles.

Le phénomène de traduction, partiellement stratégique, a ainsi permis de convaincre en interne mais limite la diffusion de l'approche et amoindrit ses préoccupations en termes de bien-être. Ainsi, tout en intégrant l'approche psychosociale, l'AFD n'évolue que très peu, une évolution incrémentale où les changements tendent à être fortement orientés par ses pratiques et sa culture interne bien que des comportements divers existent chez les agents de l'AFD et facilitent l'intégration de l'approche.

CONCLUSION

L'étude de l'intégration de l'approche psychosociale à l'AFD jusqu'à ce jour met en évidence la difficile prise en compte du bien-être des populations traumatisées par l'opérateur pivot de l'aide public au développement de la France. Fondée sur une préoccupation réelle du bien-être des populations en veillant à assurer leurs capacités combinées, l'approche psychosociale implique des prérequis incompatibles avec le fonctionnement pratique et la culture interne de l'AFD. L'absence d'unicité entre les mandats des divisions et entre les valeurs des agents permet néanmoins d'intégrer partiellement l'approche dans les projets. Cette intégration est donc partielle car certaines personnes résistent mais également car le contenu de l'approche est partiellement altéré. En effet, l'opérationnalisation de l'approche psychosociale à l'AFD a induit un phénomène de traduction. Ce dernier se caractérise par un cadrage post-conflit et instrumental de l'approche qui permet de faciliter l'adéquation avec l'AFD et de convaincre plus largement en interne. En effet, ce cadrage permet de dépasser certains freins pratiques et culturels tout en limitant le champ d'application du soutien psychosocial à des situations post-conflit/post-crise et en marginalisant le fondement de l'approche que constitue le bien-être.

L'intégration dans les opérations des différentes divisions techniques de l'AFD est loin d'être aboutie et la façon dont elles investiront l'approche psychosociale n'est pas connue à ce jour. Le lancement d'un appel à propositions par la division EDU sur la scolarisation des enfants les plus vulnérables visant aussi bien leur accès que leur maintien à l'éducation fondamentale fait état de la préoccupation de la division envers les plus marginalisés. Si cette préoccupation est sectorielle, elle illustre néanmoins la volonté de la division de garantir les capacités de tous les enfants. En cela, des opportunités existent pour intégrer une approche psychosociale puisque le mal-être psychosocial des enfants est une des raisons qui peuvent empêcher d'accéder ou de se maintenir à l'école. Quels que soient les projets retenus dans le cadre de cet appel à propositions, une ouverture pouvant être investie par l'approche psychosociale semble exister. Reste à savoir comment cette sollicitude apparente se traduira dans les opérations de la division. Le changement est incrémental à l'AFD mais des ouvertures pour prendre en compte le bien-être des individus existent. Les intégrations sectorielles à venir semblent être conditionnées par le cadrage actuel de l'approche psychosociale à l'AFD mais des ajustements peuvent être opérés.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages théoriques

Graham T. ALLISON, « Modèles conceptuels et la crise des missiles de Cuba », in Philippe BRAILLARD (dir.), *Théorie des relations internationales*, Paris, PUF, 1977.

Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG, *L'Acteur et le Système*, Paris, Seuil, 1977.

Didier FASSIN, « Chapitre 1 : Une souffrance dévoilée. Des lieux d'écoute pour les exclus et les marginaux », *La raison humanitaire. Une histoire morale du temps présent*, Paris, Seuil/Gallimard, col. Hautes Etudes, 2010.

Léon FESTINGER, *A theory of cognitive dissonance*, Stanford (Ca.), Stanford University Press, 1957.

Marie GARRAU et Alice LE GOFF, *Care, justice et dépendance*, Paris, PUF, 2010.

Tim HARFORD, Michael KLEIN, *The Market for Aid*, Banque Mondiale, Juin 2005.

Louise HERVIER, « Néo-institutionnalisme sociologique », in. Laurie BOUSSAGUET, Sophie JACQUOT, Pauline RAVINET (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Science Po, col. Références, 2010, pp. 374-383.

John W. KINGDON, *Agendas, Alternatives and Public Policies*, Boston (Massachusetts), Little, Brown and Co. 1984 [2e éd. New York (N.Y.), Longman, 2010].

Sandra LAUGIER et Patricia PAPERMAN (dir.), *Le souci des autres. Ethique et politique du care*, Paris, Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, 2005.

Dominique MEDA et Hélène PERIVIER, *Le deuxième âge de l'émancipation des femmes*, Paris, Le Seuil, 2007.

Pascale MOLINIER, Sandra LAUGIER, Patricia PAPERMAN (dir.), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009.

Martha NUSSBAUM, *Frontiers of Justice*, Cambridge, Harvard University Press, 2006.

Martha NUSSBAUM, *Capabilités. Comment créer les conditions d'un monde plus juste ?*, Paris, Flammarion, coll. Climat, 2012.

Bruno PALIER, « *Path dependence* (Dépendance au chemin emprunté) », in Laurie BOUSSAGUET, Sophie JACQUOT, Pauline RAVINET (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Science Po, col. Références, 2010, pp.411-419.

Amartya SEN, *Development as Freedom*, Oxford, Oxford University Press, 1999.

Joan TRONTO et Berenice FISHER, « Toward a feminist theory of care », in E. ABEL et M. NELSON (eds.), *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*, Albany (NY), State University of New-York Press, 1991.

Joan TRONTO, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009.

Nathalie ZADJE, « Le traumatisme » in Tobie NATHAN (dir.), *Psychothérapies*, Paris, Odile Jacob, 1998.

Articles théoriques

Joan ACKER, « Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organization ». *Gender and Society*, Vol.4, No.2, 1990, pp. 139-158.

Valérie CLEMENT, « Economie du bien-être, choix social et l'influence de la Théorie de la justice », *Raisons politiques*, No. 33, 2009, pp.57-79.

Jean-Luc DUBOIS et François-Régis MAHIEU, « Sen, liberté et pratiques du développement », *Revue Tiers Monde*, No. 198, avril-juin 2009, pp.245-261.

Samuel FERREY, Françoise PICHON-MAMÈRE, « SEN Amartya Kumar (1933-) », *Encyclopædia Universalis* [en ligne], consulté le 17/10/2014. Disponible sur : <<http://www.universalis.fr/encyclopedie/amartya-kumar-sen>>.

Robert JERVIS, « Hypotheses on Misperception », *World Politics*, Vol. 20, avril 1968, pp.454-479.

Dominique MEDA, « Pourquoi et comment mettre en œuvre un modèle à 'deux apporteurs de revenus / deux pourvoyeurs de soin' ? », *Revue française de socio-économie*, Vol.2, No.2, 2008.

Susan MOLLER OKIN, « Women and the making of the sentimental family », *Philosophy & Public Affairs*, Vol.11, No.1, 1982, pp.65-82.

Richard A. EASTERLIN, « Income and Happiness : Towards a Unified Theory », *The Economic Journal*, vol. 111, 2001, pp.465-484.

Mémoires

Mathilde CORTINOVIS, *Engagements et résistances au genre dans le développement : le cas de l'Agence Française de Développement, 1997-2013*, Mémoire de Master 2 en science politique, sous la direction de Delphine Dulong, Paris, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 2013.

Jeanne MILLELIRI, *La prise en compte du traumatisme psychologique des populations des Etats en sortie de conflit dans les interventions de l'AFD*, Mémoire de Master 2 en science politique, sous la direction de Richard BANEGAS, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2009.

Littérature grise

AFD et Samusocial International, « Les enfants des rues : de la prise en charge individuelle à la mise en place de politiques sociales », *Savoirs communs*, n°12, 2011.

AFD [En ligne], « Agence Française de Développement. Rapport Annuel 2013 », 2014, p.12 [Consulté le 10/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/shared/PUBLICATIONS/Colonne-droite/Rapport-annuel-AFD-VF.pdf>>.

AFD [En ligne] « L'AFD et les Organisations Non-Gouvernementales. Un partenariat renouvelé et renforcé », [Consulté le 02/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/shared/PORTAILS/PUBLICATIONS/PLAQUETTES/AFD-ONG-vf.pdf>>.

AFD [En ligne], « Concilier développement et lutte contre le changement climatique. Plan d'actions 2012-2016 », [Consulté le 04/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/PUBLICATIONS/THEMATIQUES/plan-actions/plan-actions-climat-vf.pdf>>.

AFD [En ligne], « Le bien-être socle du développement ? », Conférence ID4D (restitution), 26 mars 2013 [Consulté le 09/09/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/PORTAILS/EVENEMENTS/compte-rendu-bien-etre-conference-ID4D.pdf>>.

AFD [En ligne], « Vous avez dit psychosocial ? Entretien avec Bénédicte Weyl », Paroles d'experts, 11/09/2014 [Consulté le 17/09/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/presse-afd/temoignages-portraits?actuCtnId=118773>>.

Sandra BARLET, Christian BARON, Damien LAGANDRE [En ligne], *Regard sur la coopération française en matière d'éducation et de formation professionnelle*, Coll. Études et Travaux, série en ligne n°20, Éditions du Gret, 2008, [Consulté le 14/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.gret.org/wp-content/uploads/08759.pdf>>.

David BECKER et Barbara WEYERMANN, « Genre, transformation des conflits et approche psychosociale », Direction du développement et de la coopération (DDC), 2006.

Comité permanent interorganisations (CPI), *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, Genève, 2007.

DDC, « Se guérir les uns les autres », *Un seul Monde*, No.1, mars 2014, pp.24-25.

Thierry LISCIA, « Le traitement psychosocial du traumatisme psychologique des populations des pays en crise », Présentation Powerpoint formation psychosociale à l'AFD, 24 octobre 2011.

OMS, *La santé mentale dans les situations d'urgence, Aspects mentaux et sociaux de la Santé des Populations exposées à des Facteurs de Stress extrême*, Département Santé mentale et toxicomanies de l'OMS, Genève, 2003.

Alys WILLMAN [En ligne], « Trauma and Psychosocial Well-being : Is it our Business ? », People Spaces, Deliberation, 30/04/2014, [Consulté le 20/08/2014]. Disponible sur <<http://blogs.worldbank.org/publicsphere/trauma-and-psychosocial-well-being-it-our-business>>

Sites Internet

CRF [En ligne], « Cambodge – soutien psychosocial VIH » [Consulté le 04/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.croix-rouge.fr/Nos-actions/Action-internationale/Rechercher-un-programme/Cambodge-Soutien-psychosocial-VIH>>.

AFD [En ligne], Page d'accueil [Consulté le 29/10/2014]. Disponible sur: <<http://www.afd.fr/home>>.

AFD [En ligne], « Appel à proposition FISONG EDU 2015 », juin 2014 [Consulté le 17/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/FISONG/Appel%20%C3%A0%20propositions%20FISONG%20EDU%202015.pdf>>.

AFD [En ligne], « Historique et Statuts », [Consulté le 20/10/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/AFD/presentation-afd/GouvernanceAFD/Historique-et-statuts>>.

AFD [En ligne], « L'AFD et les ONG », [Consulté le 01/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/AFD/nospartenaires/ONG/AFD-et-ONG/tradition-collaborations>>.

AFD [En ligne], L'équipe de la Division Santé et Protection Sociale, [Consulté le 25/10/2014]. Disponible sur : <http://www.afd.fr/home/projets_afd/sante-health/contact-bis>.

AFD [En ligne], « Directions, départements et divisions de l'AFD intéressant les ONG », [Consulté le 05/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/home/AFD/nospartenaires/ONG/contact-ong/directions-departements-et-divisions-de-l-AFD-interessant-les-ONG>>.

Responsabilité Sociétale Groupe AFD [En ligne], Chiffres clés 2010-2012, [Consulté le 02/11/2014]. Disponible sur : <<http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/RSE/AFD%20-%20les%20chiffres%20sociaux%20cl%C3%A9s%202012.pdf>>.

Film

Handicap International, « Réunir les solitudes. L'exemple d'un projet de Santé Mentale Communautaire au Rwanda », Film de capitalisation, novembre 2012.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	2
SYNTHESE ET MOTS-CLES	3
ABSTRACT AND KEYWORDS	4
ABREVIATIONS ET ACRONYMES	5
INTRODUCTION	9
I. L'ADEQUATION LIMITEE : LA CONFRONTATION DE DEUX CULTURES	15
A. L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE : FONDEMENTS ET PREREQUIS	15
1. <i>Le soutien psychosocial : un travail de care au service du bien-être</i>	15
a. Les fondements de l'approche psychosociale à la lumière de l'approche des capacités	15
b. Les ressources du soutien psychosocial : le care par la communauté	20
2. <i>Les prérequis au déploiement du soutien psychosocial</i>	25
a. Les quatre phases du travail de care	25
b. Les prérequis à l'intégration de l'approche dans les opérations de l'AFD	26
B. LE FONCTIONNEMENT PRATIQUE ET CULTUREL DE L'AFD CONFRONTE A L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE	29
1. <i>La reconnaissance d'une nécessité : proximité avec les bénéficiaires</i>	29
a. La répartition des tâches entre l'AFD et la maîtrise d'ouvrage	29
b. Le difficile suivi à long terme des projets	30
2. <i>L'AFD une banque de développement : risque et coût de l'approche psychosociale</i>	33
a. Une intégration risquée ? Le rôle des partenaires dans les opérations de l'AFD	33
b. Le coût de l'approche pour une banque de développement	36
3. <i>La culture de l'AFD : la lente intégration du social</i>	38
a. L'intégration tardive des secteurs sociaux : un difficile changement des perceptions	38
b. Le manque de familiarité avec le mode opératoire de l'approche psychosociale	40
II. L'INTEGRATION PARTIELLE DE L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE	43
A. L'ABSENCE D'UNICITE A L'AFD : UNE BASE STRATEGIQUE DU PROCESSUS D'INTEGRATION	43
1. <i>Les compatibilités à l'approche psychosociale</i>	44
a. Une facilité d'intégration différenciée selon les divisions : SAN et DPO	44
b. La volonté différenciée des agents : analyse des variables individuelles du souci des autres	48
2. <i>Une stratégie d'intégration efficiente</i>	53
a. S'appuyer sur la sollicitude présente	54
b. Comblir les difficultés de la prise en charge	55
B. LA TRADUCTION DE L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE	59
1. <i>Un cadrage post-crise/post-conflit pour une intégration facilitée et une diffusion limitée</i>	59

a. Les contraintes évitées	60
b. Un cadrage qui limite la diffusion de l'approche à l'AFD	65
2. <i>L'efficacité des projets : cadrage instrumental et opacification du bien-être</i>	67
a. Les arguments du développement économique et de l'efficacité des projets	67
b. Un choix stratégique pour une intégration sectorielle qui amoindrie les préoccupations envers le bien-être	70
CONCLUSION	73
BIBLIOGRAPHIE	74
TABLE DES MATIERES	79
LISTE DES ANNEXES	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.